

Jari-Juhani Helakorpi, Mari Koistinen, Anne Rantanen-Iskalachi, Ulla-Mari Read ja Leena Vatanen

“Ole ystävä itsellesi” -terveystapahtuma

Vallilan ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoille

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Terveystapahtuma AMK

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

2.5.2012

Tekijät Otsikko Sivumäärä Aika	Jari-Juhani Helakorpi, Mari Koistinen, Anne Rantanen-Iskalachi, Ulla-Mari Read, Leena Vatanen "Ole ystävä itsellesi" -terveystapahtuma 53 sivua + 2 liitettä 2.5.2012
Tutkinto	Terveydenhoitaja AMK
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto
Ohjaajat	Lehtori Marita Räsänen Lehtori Asta Lassila
<p>Opinnäytetyömme tavoitteena oli saada selville, mikä saa ammattikouluikäisen kiinnostumaan terveellisimmistä elämäntavoista, sekä ohjata heitä valitsemaan terveellisempiä elämäntapoja ja elämänhallintataitoja. Pyrimme myös selvittämään mikä terveyden edistämisen menetelmä kiinnostaa kyseisessä oppilaitoksessa olevia nuoria.</p> <p>Opinnäytetyömme on osa Metropolia Ammattikorkeakoulun ja Helsingin kaupungin terveyskeskuksen terveyden edistämisen hanketta. Hankkeen tarkoituksena on arvioida terveyden edistämisen menetelmien toteutumista sekä kehittämistarpeita tietyillä neuvolatyön ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sisältöalueilla.</p> <p>Opinnäytetyömme oli toiminnallinen ja toteutettiin tuottamalla Vallilan ammatillisessa oppilaitoksessa terveystapahtuma. Työmme teoreettinen viitekehys perustuu tutkimusten tuloksiin ja johtopäätöksiin sekä kirjallisuuteen. Terveystapahtuma toteutettiin ystävänpäivänä 2012 Vallilan ammatillisessa oppilaitoksessa. Terveystapahtuman teemana oli nuorten elämänhallinta.</p> <p>Arviointi tapahtui opiskelijoilta saadun kirjallisen palautteen ja päivän aikana tapahtuneen havainnoinnin avulla. Tapahtumaan osallistui arviolta noin 200 opiskelijaa. Opiskelijoiden suhtautuminen tapahtumaan oli myönteistä. Opiskelijat saivat positiivisia kokemuksia itse tekemällä ja osallistumalla, sekä tietoa omista terveystottumuksistaan, terveydentilastaan ja mahdollisista terveysriskeistään. Terveystapahtumasta keräämästämme palautteesta tuli esille terveyden edistämisen menetelmien monipuolisuuden merkitys. Toiminnalliset pisteet olivat suosituimpia tapahtumassamme.</p> <p>Opinnäytetyömme tulosten perusteella nuorille järjestettävien terveystapahtumien toteutuksessa suosittelemme käytettäväksi monipuolisia toiminnallisia menetelmiä. Tärkeää on tapahtuman järjestäjien myönteinen, avoin ja tasa-arvoinen lähestymistapa. Opinnäytetyöntekijöinä saimme hyvän pohjan nuorten parissa työskentelyyn tulevana terveydenhoitajina.</p>	
Avainsanat	nuoret, terveyden edistäminen, terveet elämäntavat, elämänhallinta

Authors	Jari-Juhani Helakorpi, Mari Koistinen, Anne Rantanen-Iskalachi, Ulla-Mari Read, Leena Vatanen "Be a Friend to Yourself"- health event
Number of Pages	53 pages and 2 appendices
Date	2 May 2012
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation	Public Health Nursing
Instructors	Marita Räsänen, Senior Lecturer Asta Lassila, Senior Lecturer
<p>The purpose of our final project was to find out what would make a vocational school student interested in a healthy lifestyle and how to provide him/her with life management skills in general. We also charted what health promotion methods interested the youth at that particular school level.</p> <p>Our final project was part of the Helsinki Metropolia University of Applied Sciences and the Helsinki City Health Department project to promote health. The purpose of our final project was to evaluate the realisation of health promotion methods and the need to develop some areas at maternity clinics and educational institutions. Moreover we developed the know-how of the Health Department staff.</p> <p>Our final project was functional and it took place at Vallila Vocational School, Helsinki, Finland. The theoretical frame of our study was based on the results and conclusions of our study and some evidence-based nursing and health care literature.</p> <p>The health event was put into practice on St. Valentine's Day of 2012 at Vallila Vocational School. The theme of the event was life management skills of the young. Later on the evaluation part was carried out by written feedback forms from the students and by observing the situations during the day.</p> <p>An estimated number of 200 students took part in the event. They got positive experiences by doing things themselves in practice. They were interested in getting information on health habits, the state of their health, and possible health risks. The gathered feedback forms showed the importance of versatility of the methods of promoting health.</p> <p>On the basis of the results, we recommend the usage of versatile functional methods at the health events for the young.</p> <p>We achieved a good basis for working with the young as future public health nurses.</p>	
Keywords	young, health promotion, healthy lifestyle, life management

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus	2
3	Nuorten terveys ja hyvinvointi	2
3.1	Nuoruus	3
3.2	Fyysinen hyvinvointi	4
3.3	Psyykkinen ja sosiaalinen hyvinvointi	7
3.4	Elämänhallinta	9
4	Terveyden edistäminen	12
4.1	Nuorten terveyden edistäminen	13
4.2	Terveyslukutaito	14
5	Aikaisemmat näyttöön perustuvat terveystapahtumat ja niiden hyödyntäminen	16
5.1	Peruskoululaisille järjestetyt terveystapahtumat	16
5.2	Nuorille järjestetyt terveystapahtumat	20
6	Opinnäytetyön työtavat ja -menetelmät	20
6.1	Tiedon haku	20
6.2	Tiedon keruu	21
6.3	Eettisyys ja luotettavuus	22
6.4	Aikataulu, työnjako ja viestintä	24
7	Terveystapahtuman suunnittelu	24
7.1	Yhteistyö Vallilan ammatillisen oppilaitoksen kanssa	24
7.2	Terveystapahtumapäivän suunnittelu	25
7.3	Yhteistyökumppanit	28
8	Terveystapahtuman toteutuminen, tulokset ja arviointi	30
8.1	Vallilan ammatillinen oppilaitos	30
8.2	Terveystapahtuman toteutuminen	31
8.2.1	Aloitus- ja palautepiste	33
8.2.2	Nettitieto ja nettitestit	33

8.2.3	Itse tekeminen ja toiminta	35
8.2.4	Mittauspiste	37
8.2.5	Esitepiste	38
8.2.6	Julisteet rahankulutuksesta	39
8.3	Terveystapahtuman tulokset ja arviointi	39
8.3.1	Aloitus- ja palautepiste	42
8.3.2	Nettitieto ja nettitestit	42
8.3.3	Itse tekeminen ja toiminta	43
8.3.4	Mittauspiste	44
8.3.5	Esitepiste	45
8.3.6	Julisteet rahankulutuksesta	45
8.4	Kehittämisehdotukset	45
9	Johtopäätökset	46
10	Pohdinta	47
	Lähteet	50
	Liitteet	
	Liite 1. Kyselylomake	
	Liite 2. Huoltajan suostumuslomake	

1 Johdanto

Opinnäytetyömme on osa Metropolia Ammattikorkeakoulun ja Helsingin kaupungin terveyskeskuksen terveyden edistämisen hanketta. Hanke on käynnistetty työelämlähtöisesti terveyskeskuksen kehittämistarpeiden pohjalta. Hankkeen tarkoituksena on arvioida terveyden edistämisen menetelmien toteutumista sekä kehittämistarpeita tietyillä neuvolatyön ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sisältöalueilla. Tavoitteena on myös kehittää ammattihenkilöstön osaamista. Hankkeen taustalla on tavoite tehostaa terveyttä edistävää ja ehkäisevää työtä ja kaventaa väestöryhmien välisiä terveyseroja. Lasten, nuorten ja perheiden voimavarojen vahvistamiseen tarvitaan käytössä olevien terveyden edistämisen työmenetelmien arviointia ja kehittämistä. (Häggman-Laitila – Lassila – Liinamo 2011.)

Kansallisten linjausten mukaan terveyden edistämistä tulee vahvistaa peruspalveluissa. Lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvointi ja terveyden edistäminen ovat kansallisten ohjelmien tärkeimpiä tavoitteita. (Lommi – Luopa – Puusniekka – Vilkki – Jokela – Kinnunen 2010ab; Terveys 2015 2001: 15–17.)

Hanke on alkanut vuonna 2009, jolloin valmistuneet opinnäytetyöt ovat olleet hankkeen lähtötilannetta kartoittavia kirjallisuuskatsauksia. Vuonna 2010 ja 2011 opinnäytetyöt ovat kohdentuneet terveyden edistämisen työmenetelmien ja kehittämistarpeiden arviointiin. Vuosina 2011–2012 arviointien lisäksi opinnäytetöinä tehdään toiminnallisia opinnäytetöitä, joihin oma opinnäytteemme kuuluu. (Häggman-Laitila – Lassila – Liinamo 2011.)

Opinnäytetyömme toiminnallisessa osuudessa suunnittelimme ja toteutimme terveystapahtuman Vallilan ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoille. Olimme valinneet terveystapahtuman aiheeksi elämänhallinnan ja sitä tukevat tai verottavat tekijät kuten ravinto, liikunta, uni ja lepo ja päihteiden käyttö. Nuoren ihmisen persoonallisuus muuttuu ja kehittyy koko nuoruuden ja opiskeluajan hänen tekemien ratkaisujen myötä. Tarjosimme terveellisiä vaihtoehtoja näille nuorille terveystapahtuman kautta. Tekemillään valinnoilla ja päätöksillä nuori ottaa aina uuden kehitysaskelen elämänhallinnassaan. Näin hän hankkii itselleen valmiuksia elämässä ja opinnoissa selviytymiseen. (Oulun yliopisto 2011.)

Terveellisiä elämäntapoja voidaan mitata mm. seuraavilla mittareilla; ravinnon laatu, liikunnan määrä ja laatu, paino, tupakointi ja päihteiden käyttö, harrastukset ja unen määrä ja laatu (Oulun yliopisto 2011).

Hyvinvointi on terveyden lähikäsite (Sulander – Romppanen 2007: 14). Käsitteenä ja ilmiönä hyvinvointi on laaja ja ajassa muuttuva (Raijas 2008: 2). Hyvinvointia kuvaamaan on kehitelty monia erilaisia hyvinvointimalleja. Sulanderin ja Romppasen (2007: 15) mukaan hyvinvointiin sisältyy monia ulottuvuuksia, kuten henkinen, sosiaalinen, aineellinen ja poliittinen ulottuvuus. Hyvinvointia voidaan tarkastella kahdesta eri näkökulmasta; objektiivinen hyvinvointi on mitattavissa oleva ulottuvuus, kun taas subjektiivinen hyvinvointi perustuu yksilön omiin arvioihin hyvinvoinnistaan (Raijas 2008: 2). Subjektiivinen hyvinvointi ymmärretään usein tuntemukseksi, joka riippuu ihmisen sen hetkisestä mielentilasta. Subjektiivinen hyvinvointi liittyy voimakkaasti yksilön voimaantumisen tunteeseen, jossa yksilö kokee kontrolloivansa omaa elämäänsä. Voimaantumisen kautta yksilölle syntyy halua oppia, kehittyä ja kokeilla asioita. Jos hyvinvointia tarkastelee puolestaan objektiivisesti, tulisi huomio kiinnittää hyvinvoinnin tunnetta tuoviin tekijöihin. (Sulander – Romppanen 2007: 14, 16.)

3.1 Nuoruus

Nuoruus on kehitysvaihe, jossa lapsi kehittyy fyysisiltä, sosiaalisilta ja psyykkisiltä ominaisuuksilta kohti aikuisuutta. Nuoruusvaiheen katsotaan kestävän 12. ja 22. ikävuoden välisen ajan. Nuoruus eli siirtymäkausi lapsuudesta aikuisuuteen alkaa murrosiästä eli puberteetista. Tällöin lapsesta kasvaa fyysisiltä ominaisuuksiltaan aikuinen. Nuoren kognitiiviset valmiudet kehittyvät. (Eronen – Kanninen – Katainen – Kauppinen – Lähdesmäki – Oksala – Penttilä 2001: 112–113.)

Nuori etäännytty vanhemmistaan itsenäistyessään. Hänen on otettava enemmän vastuuta elämästään ja sitä myötä itsenäisyys lisääntyy. Kun nuoruusiässä nuori etäännytty vanhemmistaan, suhde kavereihin lähentyy. Jokaisella on silti rakennettava oma uudenlainen minäkäsitys, koska nuoruudessa tapahtuu paljon fyysisiä ja sosiaalisia muutoksia. Nuoruuden tärkeimpiä psyykkisen kehityksen tehtäviä on se, että nuori oppii elämään uuden minäkäsityksen kanssa ja löytää paikkansa yhteiskunnassa. Nuori rakentaa omaa käsitystään identiteetistään, joka tarkoittaa suhteellisen selkeää ja pysyvää minäkäsitystä. (Eronen ym. 2001: 125–134.)

Nuoren itsenäisyys lisääntyy vähitellen ja nuori pystyy päättämään ja häneltä usein odotetaankin kykyä päättää omaan elämäänsä liittyvistä asioista. Samalla nuori alkaa

valmentautua aikuiselämän rooleihin, mikä tarkoittaa erilaisia valintoja koulutukseen, ammatinvalintaan ja elämäntapaan liittyen. Tämä vaihe voi olla elämönhallinnan kokemuksen kannalta haasteellinen, sillä tässä vaiheessa tehdyt valinnat vaikuttavat usein pitkään ja suunnan muutos myöhemmin voi olla hankalaa, jos ei joskus jopa mahdollonta. Oleellista tässä vaiheessa on realististen tavoitteiden asettaminen sekä tulevaisuuden suunnittelu näiden tavoitteiden saavuttamiseksi. Realistiset tavoitteet ja niiden saavuttaminen tukee elämönhallinnan kokemusta, sillä silloin yksilö kokee voivansa vaikuttaa oman elämänsä kulkuun. (Heikkonen – Välikangas 2011: 66.)

3.2 Fyysinen hyvinvointi

Fyysisellä hyvinvoinnilla tarkoitetaan elimistön esimerkillistä toimivuutta (Koskinen-Ollonqvist – Savola 2005: 10). Fyysinen hyvinvointi koostuu pääasiassa fyysisestä terveydestä, liikunnasta, ravinnosta ja unesta (Sallinen – Kandolin – Purola 2002: 21–23).

Nuorten ylipaino on lisääntynyt kaikissa länsimaissa napostelu- ja pikaruokakulttuurin yleistyessä. Tutkimustulosten perusteella nuorten tulisi lisätä kasvien ja hedelmien syöntiä ja kiinnittää huomiota välipalojen laatuun. (Kansanterveys 2008.) Nuorten lisääntynyt lihavuus johtaa sairastumiseen entistä nuorempana. Terveyttä edistävä ruokavalio on nykyistä kasvisvoittoisempi, rasvakoostumukseltaan pehmeämpi, runsaskuituisempi, vähäsuolaisempi ja vähäsokerisempi. (Terveystietokeskus 2006.)

Mielestämme nuorten ruokailutottumuksiin ja valintoihin vaikuttaa runsas epäterveellisten tuotteiden tarjonta ja mainonta. Nuoret omaksuvat ruokailutottumuksiaan paljon muotivirtauksista. Tämä näkyy esimerkiksi kasvisruokavalion lisääntymisenä. Erityisruokavalioiden noudattaminen on jatkuvassa kasvussa, vaikka niihin saattaa liittyä ravitsemuksellisesti ongelmallisia piirteitä. (Ivanoff – Risku – Kitinoja – Vuori – Palo 2006: 80.) Kouluterveyskyselyn perusteella monet jättävät myös aamupalan tai lounaan syömättä. (Lommi ym. 2010ab.)

Monissa nykyään runsaasti käytetyissä juomissa piilee ainesosia, jotka eivät edistä terveyttä. Juomien sokeri altistaa lihomiselle ja hampaiden reikiintymiselle. Monissa juomissa, myös light-juomissa, ovat hapot edistävä hampaskiilteen ohenemista, kun

niitä nautitaan useasti pitkin päivää. Koulujen, oppilaitosten ja liikunta- ja urheiluhallien tiloista löytyy edelleen huolestuttavan usein pääosin epäterveellisiä juomia sisältäviä automaatteja. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2009.)

Kofeiinin on todettu jo pieninä määrinä aiheuttavan nuorilla ärtyneisyyttä, levottomuutta, unihäiriötä ja jopa riippuvuutta. Lisäksi mm. energiajuomiin lisätään muita piristäviksi tarkoitettuja aineita sekä vitamiineja. Näiden saanti voi nousta suureksi, kun juomia käytetään runsaasti. Näiden aineiden pitkäaikaisvaikutuksista ei ole tietoa. Sen vuoksi kofeiinipitoisia juomia, kuten energiajuomia ja kahvia ei suositella lainkaan alle 15-vuotiaille. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2009.)

Nuorta kannattaa kannustaa liikkumaan. Liikunnan myötä mm. yleiskunto kohenee ja jaksaa enemmän, itsetunto paranee, hyvinolontunne kasvaa, keskittymiskyky ja muisti paranevat, väsymys ja unettomuus vähenevät, tarve käyttää päihteitä vähenee, sekä vaikeat tunteet vähenevät ja ovat paremmin hallinnassa. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2011.)

Kouluterveyskyselyn tuloksista selviää, että runsas ruutuaika on este päivittäisen liikunnan sekä riittävän yönunen toteutumiselle. Myös runsaan istumisen on todettu liittyvän nuorten lihavuuteen, sekä alaselän, niskan ja olkapään kipuihin. Nuorten fyysinen kunto on heikentynyt huomattavasti. (Lommi ym. 2010ab.)

Myös liikuntaa harrastavat istuvat varsin paljon television ja näyttö-päätteen ääressä. Liiallisella istumisella on haitallisia vaikutuksia myös niille, joilla liikunnan minimimäärä toteutuu. Sekä liikunnan puutteella, että liiallisella istumisella on itsenäisiä vaikutuksia useisiin terveyden eri osa-alueisiin. Kaikkien 7–18-vuotiaiden tulee liikkua vähintään 1–2 tuntia päivässä monipuolisesti ja ikään sopivalla tavalla. Yli kahden tunnin pituisia istumisjaksoja tulee välttää. Ruutuaikaa viihdemedian ääressä saa olla korkeintaan kaksi tuntia päivässä. (Kansanterveys 2008.)

Fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tekijänä on tarpeeksi pitkä yöuni. Päivittäinen parin tunnin univaje vaikuttaa aineenvaihduntaan ja immunologiseen puolustusjärjestelmään. Myös riski sairastua kroonisiin sairauksiin, kuten diabetekseen ja verenpainetautiin kasvaa. (Rosblom ym. 1996: 97.) Päivän ja yönunen säännöllinen rytmi

lisää henkistä hyvinvointia. Tämä säännöllisyyden tarve on meissä syvällä. Se pohjaa valvomisen ja nukkumisen vuorotteluun vuorokauden vaihtelun tahdissa. Kautta aikojen ihminen on nukkunut yöllä ja valvonut päivällä. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2011.)

Nuori tarvitsee nopean kasvun kausina enemmän unta kuin aikaisempina vuosina ja hänen voi olla vaikea ymmärtää tätä. Nuori ottaa mallia aikuisista ja haluaisi toimia kuten hekin tässä tilanteessa ja valvoa myöhempään. (Aaltonen ym. 2003: 142.) Nuoruusikä on unen ja levon kannalta haavoittuvaa aikaa. Unen tarve on suuri, vaikka käytännön elämässä unen määrä murrosiässä laskee. Unen puutteen seuraukset ovat laaja-alaiset niin fyysiselle kuin psyykkiselle terveydelle. Nuori tarvitsee aikuisen tukea hyvän unirytmien rakentamisessa. (Saarenpää-Heikkilä 2007.)

Haluamme tuoda esille myös päihteiden vaikutuksen elämänhallintaan. Asenteet päihteiden käyttöä kohtaan ovat muuttuneet nuorilla selvästi sallivampaan suuntaan. Nuorten huumeekokeilut ovat myös lisääntyneet, varsinkin kannabistuotteiden kokeilut. Kouluterveyskyselyssä huolenaiheeksi nousi peruskoululaisilla, lukiolaisilla ja ammattiin opiskelevilla huumeekokeilujen lisääntyminen. (Lommi ym. 2010ab.)

Toisinaan piilevä masennus voi olla liiallisen alkoholin käytön syy. Alkoholia juodaankin juuri sen aivovaikutusten takia, muun muassa mielihyvän tunteen saavuttamiseksi tai ahdistuneisuuden lievittämiseksi. Valtaosa nuorista nauttii alkoholia siten, ettei siitä seuraa haittoihin johtavia aivotoinnin häiriöitä, mutta osalla alkoholin pitkäaikainen ja runsas käyttö johtaa ennemmin tai myöhemmin aivojen sairastumiseen. Tässä suhteessa ihmiset ovat erilaisia, eikä varmoja turvallisia rajoja voida juomiselle asettaa. (Oulun yliopisto 2011.)

Tupakka on yleensä ensimmäinen kokeiltu päihde. Tupakan nikotiini on huumeenkaltaisen vaikeaa riippuvuutta aiheuttava aine. Tupakointi on nuorelle portti ja väylä alkoholin, muiden päihteiden ja huumeiden käyttöön. Tupakointi ennakoi suuresti muunlaistakin riskikäyttäytymistä terveyden suhteen. (Terveyden edistämisen laatusuositus 2006.)

Nuoret tietävät pääosin tupakkatuotteiden käytöstä aiheutuvat vakavimmat haitat, kuten keuhko- ja suusyövät. Haitat nähdään usein aikuisuuden ongelmina, joilla ei ole vaikutusta hetkessä elävän nuoren elämään. Monet haitat alkavat kuitenkin ilmetä välittömästi tupakoinnin yhteydessä tai lähivuosina. Nuoren kehittyvä elimistö on erityisen herkkä nikotiinin vaikutuksille. Noin neljäsosa tupakkaa kokeilevista nuorista kokee ensimmäistä kertaa tupakansavua henkeen vetäessään rentoutumisen tunteen, joka ennustaa vahvasti nopeaa riippuvuuden kehittymistä. Riippuvuuden esimerkkejä voi ilmetä osalle jo ensimmäisten kokeilukertojen jälkeen. Nuuska sisältää savukkeita enemmän nikotiinia, ja se voi aiheuttaa vielä voimakkaamman riippuvuuden. (Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos 2011.)

3.3 Psyykkinen ja sosiaalinen hyvinvointi

Psyykkisellä hyvinvoinnilla tarkoitetaan kykyä hyödyntää omia henkisiä voimavaroja. Psyykkisen hyvinvoinnin piiriin luettava emotionaalinen hyvinvointi tarkoittaa omien tunteiden tunnistamista sekä hallitsemista ja hengellinen hyvinvointi sitä, että tuntee mielenrauhaa ja osaa olla tyytyväinen itseensä. (Savola – Koskinen-Ollonqvist 2005: 10.)

Henkisen hyvinvoinnin voidaan katsoa olevan lyhytaikainen tila eli mieliala tai pitkäaikainen piirre. Henkinen hyvinvointi muodostuu kuudesta ulottuvuudesta: ympäristön hallinnan tunteesta, itsenäisyydestä, henkilökohtaisesta kasvusta, positiivisista ihmissuhteista, elämän tarkoituksesta ja itsensä hyväksymisestä. (Sulander – Romppanen 2007: 16.)

Henkinen hyvinvointi on arvo eli elämässä tavoiteltava asia. Henkinen hyvinvointi on myös taito, kyky selviytyä elämässä. (Vuori-Kemilä – Stengård – Saarelainen – Annala 2007: 9.) Sosiaalinen hyvinvointi tarkoittaa taas kykyä solmia sekä ylläpitää ihmissuhteita (Savola – Koskinen-Ollonqvist 2005: 10).

Terveys 2015 -kansanterveysohjelman mukaan nuorten psykosomaattiset ongelmat ovat lisääntyneet. Ohjelmaan on kirjattu tavoite lisätä elämäntilannetta- ja terveystietoutta yhteistoimintana eri yhteistyötahojen kesken. (Terveys 2015 -kansanterveysohjelma 2001.)

Masennus on enenevästi myös lasten ja nuorten ongelma. Sen aiheuttama oireilu on monimuotoinen: masennus uhkaa vakavalla tavalla lapsen kasvua yhteiskunnan itseenäiseksi jäseneksi. Käyttäytymisvaikeudet ovat ikävällä tavalla koulun arkipäivää: käyttäytymisvaikeuksista kärsivän lapsen tai nuoren ohjaaminen hänen tarvitsemiinsa tutkimuksiin ja hoitoon on kodin ja koulun yhteistyötä. Pitkäaikaiset krooniset sairaudet heijastuvat myös heidän kasvussaan ja kehityksessään, asettavat omat rajat toveripiirissä selviytymiselle. (Helsingin kaupunki terveystakeskus 2011.)

Nuoren arki kuluu kodin lisäksi suurimmaksi osaksi koulun ja kavereiden parissa. Vanhemmat voivat kokea hämmäntävänä nuoren yhtäkkisen etäännyttymisen kohti omaa ikäryhmää. Vanhempien tulisi antaa nuorelle mahdollisuus kokea itsenäistymisprosessi, jonka aikana hän etäännyttyy vanhemmista kohti oman ikäryhmän ajatuksia ja arvomaailmaa. (Nurmi – Ahonen – Lyytinen – Lyytinen – Pulkkinen – Ruoppila 2006: 130.)

Kavereiden rooli nuoren kasvuprosessin eri vaiheissa vaihtelee. Aluksi tytöillä ja pojilla on vain samaa sukupuolta olevia kavereita ja vastakkaista sukupuolta kartetaan. Vähitellen, ensin tytöt, ryhtyvät kiinnostumaan vastakkaisesta sukupuolesta ja kaverisuhteita syntyy. Sukupuolisen kypsymisen myötä naisellisia ja miehisiä puolia itsessään aletaan korostaa. Sekä pojat, että tytöt alkavat pitää hyviä ystäviä isoa kaveriporukkaa tärkeämpänä. Lapsesta alkaa kehittyä hellyyttä ja huolenpitoa antava ja ottava nuori, joka ottaa toiset ihmiset huomioon. (Koistinen – Ruuskanen – Surakka 2004: 73–74.)

Ystävyyssuhteilla on suuri merkitys nuoren identiteetin ja persoonallisuuden kehittämisessä. Samanlaiset kiinnostuksen kohteet, arvot ja asenteet tukevat nuoren oman itsensä löytämistä. On tärkeää, että nuorella on hyvä ystävä, jolle hän voi kertoa salaisuuksia ja paljastaa omaa sisintään luottamuksen turvin joka ystävyyssuhteissa on. Nuorella voi olla mielessään paljon asioita, joita ei halua kysyä aikuisilta. Hyvän ystävän kanssa mieltä askarruttavista asioista voi keskustella ilman häpeää. Tällaisen ystävän puuttuminen voi vaurioittaa nuoren itsetunnon- ja sosiaalisten taitojen kehitystä. Nuori ei pääse kokemaan yhteenkuuluvuuden- ja hyväksytyksi tulemisen tunnetta, joita ystäväpiiri tarjoaa. Nuori voi kokea itsensä ulkopuoliseksi, eikä hän uskalla kokeilla uusia asioita ilman ystävien rohkaisua. Ihmisen käsitys itsestään muodostuu siitä miten hän näkee itsensä muiden silmissä. (Aaltonen ym. 2003: 93–94.)

Harrastukset ovat koulun ja vanhempien ohella yksi tärkeimpiä nuoren kasvattajia. Ohjaajat ja valmentajat ovat tärkeitä kasvattajia ja antavat roolimalleja nuorelle. Harrastus itsessään toimii nuoren kasvattajana opettaen mm. vastuullisuutta, itsetuntemusta ja kärsivällisyyttä. Harrastuksilla on nuorille suuri merkitys. Harrastusten puute saattaa aiheuttaa nuorelle syrjäytymisen ja alemmuuden tunnetta, jonka vuoksi nuoria tulisikin kannustaa löytämään itselleen mieluinen harrastus. (Aaltonen ym. 2003: 205–206.)

Nuori on hyvin kiinteä osa perhettä, ja perheen vaikutus yksilön terveyteen ja hyvinvointiin on suuri. Perheeltä saadun tuen nähdään vaikuttavan nuoren terveyteen ja hyvinvointiin edistävästi. Perheen sisällä muotoutuvat terveyteen liittyvät toiminnot sekä elämäntavat ja tottumukset, jotka tukevat osaltaan perheen hyvinvointiin ja terveyteen. (Paunonen – Vehviläinen-Julkunen 1999: 14–15; Åstedt-Kurki – Paunonen 1999: 341–342; Välimaa 2000.)

3.4 Elämänhallinta

Nuoruutta voidaan pitää elämänvaiheena, joka voi aiheuttaa sille tyypillisiä haasteita elämänhallinnan kokemukselle. Nuoruuteen saattaa liittyä erilaista kuohuntaa sekä erilaisia odotuksia ja valintoja, jotka voivat aiheuttaa ainakin tilapäisesti ongelmia elämänhallinnan ylläpitämisen ja kokemuksen suhteen. (Heikkonen – Välikangas 2011: 65.)

Elämänhallinta voidaan määritellä kokonaisuudeksi, joka pitää sisällään kaikki merkittävät elämän osa-alueet kuten opiskelun ja työn, sosiaalisen aseman, asumisen, perheyhteisön, terveyden ja muut elämisen resurssit. Elämänhallinta ymmärretään myös yksilön sisäiseksi voimavaraksi, tunteeksi mahdollisuuksista ja kyvyistä vaikuttaa omaan elämäänsä. Ihminen, jonka elämänhallinta on hyvä, tuntee kykenevänsä pitämään ohjat omissa käsissään, hän luottaa itseensä ja kykyynsä toimia. (Oulun yliopisto 2011.)

Elämänhallinta voidaan katsoa yhdeksi ihmisen perustarpeista. Hallinnan kohdistumisen kohteen ja sen minkä katsotaan osoittavan elämänhallintaa, määrää aika ja kulttuuri. Länsimaaisessa yhteiskunnassa elämänhallinnan mittapuuna pidetään usein menestystä ja vieläpä tiettyjä ulkopuolelta määriteltyjä saavutuksia. Ulkoinen menestys ei ole paras

mahdollinen elämänhallinnan mittari. Olennaisempaa on ihmisen tyytyväisyys omaan elämäänsä ja sisäisen tasapainon kokemus. Ihmisillä on hyvin erilaisia tavoitteita elämässään ja oman elämänhallinnan kannalta on merkityksellisempää omien tavoitteiden saavuttaminen kuin ulkoapäin saneltujen statuksien hankkiminen. (Heikkonen – Välikangas 2011: 1.)

Ajatus elämän hallitsemisesta kokonaisuudessaan on kuitenkin utopistinen. Elämä jäsentyy sattuman ja satunnaisen, toisaalta suunnitelmallisen ja hallitun vuorovaikutuksen kautta. Sen vuoksi elämää kannattaa yrittää hallita monella tavalla ja etsiä mieluummin useampi vaihtoehtoinen toimintatapa kuin että hallinta jäisi vain yhden kortin varaan. On hyvä löytää itsestään joustavuutta ja varautua myös epävarmuuteen. Hallinnan tunteen on todettu suojaavan myös stressiltä ja muilta terveysuhilta. (Oulun yliopisto 2011.)

Elämänhallinnalla tarkoitetaan stressitilanteista johtuvien uhkien ja vahingollisten kokemusten käsittelemistä ja arviointia sillä tavoin, että saataisiin niiden aiheuttama ahdistus lievitettyä. Stressitilanteesta selviytymiseen on erilaisia selviytymiskeinoja, jotka joko edistävät muutoksen syntymistä tai ehkäisevät sitä. Stressitilanteen muutosta edistää ongelmien ratkaiseminen yksin tai muiden tuen avulla. Toisaalta stressitilanteen muutosta ehkäisee passiivinen toivominen tilanteen muutoksesta, itsensä syyttely tai sosiaalisten kontaktien vältteleminen. (Raitasalo 1995: 33.)

Elämänhallinta voidaan jakaa ulkoiseen ja sisäiseen elämänhallintaan. Ulkoisella elämänhallinnalla tarkoitetaan sitä, minkälaisia mahdollisuuksia ympäristöllä on tukea ihmisten omaa kykyä käsitellä stressitilanteita. Ulkoisessa elämänhallinnassa ihmisellä on välineitä, kuten sosiaaliturva tai muiden ihmisten tuki, joiden avulla hän pääsee päämääräänsä. Sisäisellä elämänhallinnalla tarkoitetaan sitä, minkälaisia valmiuksia ihmisillä on kohdata ja ratkoa stressitilanteita sekä selviytyä niistä tulevaisuudessa. Sisäisessä elämänhallinnassa ihminen pyrkii tunteiden, havaintojen ja mielikuvien avulla käsittelemään stressitilanteista aiheutuvaa ahdistuneisuutta. (Raitasalo 1995: 12, 61.)

Elämänhallinnasta on kyse, kun nuori tuntee kykenevänsä sopeutumaan ja selviytymään elämästään. Nuori kokee elämänsä merkitykselliseksi haastavissa ja vaikeissakin elämäntilanteissa. Nuoren voimavarat löytyvät hänen elämänsä keskeisistä asioista:

läheiset aikuiset, vanhemmat, ystävät ja koulu. Voimavarojensa avulla nuori kykenee pitämään elämänsä koossa. Nuoren itsetunnolla on merkitystä, koska se vaikuttaa, miten nuori pystyy käyttämään voimavarojaan hyödykseen. (Aaltonen ym. 2003: 186.)

Elämänhallinnan välineitä ovat sosiaaliset suhteet, harrastukset ja perhe, joilla nuori luo elämäänsä merkitystä ja sisältöä. Elämänhallinta pohjautuu siihen, kuinka nuori itse pystyy vaikuttamaan elämänsä olosuhteisiin ja hallitsemaan niitä. Elämänhallinta edistää nuoren terveyttä ja on pohjana nuoren hyvinvoinnille. (Aaltonen ym. 2003: 185–186.)

Itsetunnon ja elämänhallinnan käsitteet eivät tarkoita samaa, mutta ovat kiinteässä suhteessa toisiinsa. Itsetunnolla on paljon merkitystä ihmisen elämänhallinnan kokemuksen kannalta. Hyvä itsetunto voi antaa yksilölle keinoja, joiden avulla hän kokee hallitsevansa elämäänsä. Vastaavasti ihmisellä, jolla on huonompi itsetunto voi olla vähemmän keinoja käytettävissään oman elämänsä hallinnan tunteensa säilyttämiseksi. (Heikkonen – Välikangas 2011: 36.)

Sellainen ihminen, jolla on hyvä itsetunto, kokee voivansa vaikuttaa riittävästi elämäänsä. Hyvän itsetunnon omaava ihminen kokee voivansa omilla päätöksillään ja valinnoillaan vaikuttaa elämänsä kulkuun ja tämä tuo hänelle tunteen siitä, että hän on niin sanottu oman elämänsä subjekti. Hallinnan tunne liittyy siis kiinteästi itseluottamukseen. Elämänhallinnan tunteen puuttuessa ihminen on elämässään tapahtumien objekti ja hän kokee elämän eräänlaisten sattumusten summana. Hallinnan tunteen puuttumisella on yhteys matalaan itsetuntoon. (Heikkonen – Välikangas 2011: 38.)

Elämäntyytyväisyys ei välttämättä ole seurausta hyvästä itsetunnosta. Ihminen voi olla tyytyväinen elämäänsä, vaikka hänellä olisikin itsetunto-ongelmia. Itsetunnoltaan vahva ihminen näkee kuitenkin enemmän positiivisia puolia elämässään ja kokee positiivisia tunteita kuin huonon itsetunnon omaava ihminen, joka kokee enemmän negatiivisia tunteita. (Heikkonen – Välikangas 2011: 39.)

Opiskelijoiden hyvinvointi voidaan määritellä arkeen ja opintoihin liittyvänä elämänhallintana eli kykynä hoitaa eteen tulevia asioita ja tilanteita. Keskeinen osa tätä hallintaa ovat opiskelijan taidot, joita edellytetään opinnoista selviytymiseen. Elämänhallinnan

tunne näkyy opiskelijan arvioissa oman opiskelunsa etenemisestä. Opiskelijan persoonallisuuden voidaan nähdä muuttuvan ja kehittyvän koko opiskeluajan hänen tekemiensä ratkaisujen myötä. Tekemillään valinnoilla ja päätöksillä hän ottaa aina uuden kehitysaskelen elämänhallinnassaan. Näin hän hankkii itselleen valmiuksia elämässä ja opinnoissa selviytymiseen. Opiskelija, jolla on vahva hallinnan tunne, kykenee hyödyntämään näitä hankkimiaan erilaisia selviytymiskeinoja ja voimavaroja. (Oulun yliopisto 2011.)

Klenin Pro gradu -tutkielman mukaan ammattioppilaitoksessa opiskelevien nuorten hyvä terveydentila on yhteydessä elämänhallintaan ja antaa lisää voimavaroja opiskelusta suoriutumiseen. Opiskelijoiden alkoholin käyttö, tupakointi ja huumeiden käyttö olivat yhteydessä elämänhallintaan kaikilla osa-alueilla. Etenkin huumeiden käytön voidaan olettaa hankaloittavan opiskelua. Opiskeluterveydenhuollon rooli terveellisten elintapojen omaksumisessa on tärkeää ja opiskeluterveydenhuoltoon osallistuvien täydennyskoulutusta on oltava riittävästi. (Klen 2005: 65.)

4 Terveyden edistäminen

WHO:n mukaan terveyden edistäminen on arvoihin perustuvaa tavoitteellista toimintaa ihmisten terveyden ja hyvinvoinnin aikaansaamiseksi ja sairauksien ehkäisemiseksi. Terveyden edistämiseen sisältyy promotiivisia ja preventiivisiä toimintamuotoja. Tuloksia ovat terveyttä suojaavien sisäisten ja ulkoisten tekijöiden vahvistuminen, elämäntapojen muutos terveellisempään suuntaan ja terveyspalveluiden kehittyminen. Toiminnan vaikutukset näkyvät yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan terveytenä ja hyvinvointina. (Savola – Koskinen-Ollonqvist 2005.)

Terveyden edistäminen on toimintaa, joka lisää ihmisten mahdollisuuksia niin terveytensä hallintaan kuin sen parantamiseen. Jotta täydellinen fyysinen, henkinen ja sosiaalinen hyvinvointi voitaisiin saavuttaa, on yksilöiden ja ryhmän kyettävä toteuttamaan toiveensa, tyydyttämään tarpeensa ja muuttamaan ympäristöä tai opittava tulemaan toimeen sen kanssa. (Vertio 2003: 29–30.)

Ensisijainen vastuu omasta ja lähiympäristön terveydestä ja hyvinvoinnista on luonnollisesti ihmisillä itsellään. Yksilön elämäntapaan ja valintoihin vaikuttavat kuitenkin voimakkaasti hänen tiedolliset ja muut voimavaransa, elinolosuhteensa, ympäristön ja kulttuurin antamat virikkeet ja mahdollisuudet. Kunnan tehtävänä on tukea terveellisten valintojen mahdollisuuksia ja vahvistaa terveyden taustatekijöitä kuten koulutusmahdollisuuksia, elinoloja, työoloja ja palvelujen toimivuutta, jotta yksilöiden ja yhteisöjen mahdollisuudet edistää omaa ja lähiympäristönsä terveyttä paranevat. Terveyden edistämisen toimijoiden joukko on monialainen ja moniammatillinen. Terveydenhuollon asiantuntijoilla on erityinen vastuu terveyden edistämisestä jo kansanterveyslain nojalla. (Terveyden edistämisen laatusuositus 2006.)

Terveyden edistämiseen Suomessa vaikuttavat muun muassa valtioneuvoston suositusten mukainen Terveys 2015-kansanterveysohjelma, joka painottaa juuri ihmisen arki-toiminnan ja elinolojen, kuten elämäntapojen ja ympäristön vaikutusta terveyteen. Ohjelman lapsiin ja nuoriin liittyvät tavoitteet koskevat lasten hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuudentunteen parantamista ja nuorten tupakoinnin ja päihteiden käytön vähentämistä. (Savola – Koskinen-Ollonqvist 2005: 21; Terveys 2015 – kansanterveysohjelma 2001.)

4.1 Nuorten terveyden edistäminen

Nuorten terveyden edistämiseen kannattaa panostaa, koska terveyden perusta luodaan nuoruudessa. Tällöin muodostuvat elinikäiset tottumukset oman terveyden ja hyvinvoinnin ylläpitämiseksi. Keskeisiä nuoriin vaikuttavia aikuisia ovat vanhemmat. Heidän lisäksi tärkeitä henkilöitä ovat päivähoiton mm. opettajat, vapaa-ajan harrastustenohjaajat ja muut nuorten kanssa työskentelevät aikuiset.

Nuorten merkittäviä kasvu- ja kehitysyhteisöjä ovat kotien lisäksi oppilaitokset, koulut ja erilaiset harrastukset, joissa nuoret viettävät valtaosan päivästään. Näiden yhteisöjen antama malli ja niiden luoma ilmapiiri vaikuttavat terveellisten elämäntapojen omaksumiseen. Esimerkiksi myönteiset sosiaaliset suhteet, terveellinen ravinto, riittävä liikunta sekä savuton, turvallinen ja virikkeellinen ympäristö edistävät nuoren terveyttä. Tukea tulee suunnata erityisesti vanhemmille, joilla on mielenterveysongelmia ja terveydelle haitallisia elintapoja. Tällöin voidaan ehkäistä vanhempien ongelmien siirtymi-

nen heidän lastensa hoitoon ja kasvatukseen. (Terveysten edistämisen laatusuositus 2006.)

Nuorten ongelmat ilmenevät yhä useammin oppimisvaikeuksina ja psykososiaalisena oireiluna. Lisääntyviä nuorten ongelmia ovat masennus, ylipaino, tupakointi, alkoholin ja muiden päihteiden käyttö sekä seksuaaliterveyteen liittyvä riskikäyttäytyminen. (Terveysten edistämisen laatusuositus 2006.)

Terveysten edistämisen laatusuosituksen mukaan kuntien tulee huolehtia lasten, nuorten ja lapsiperheiden kanssa toimivien työntekijöiden osaamisesta, resursseista ja muista toimintaedellytyksistä valtakunnallisten ohjeiden mukaan (äitiysneuvolasuositus, lastenneuvolaopas, kouluterveydenhuollon opas ja laatusuositus, opiskeluterveydenhuollon opas, varhaiskasvatuksen linjaukset). Lisäksi kuntien on tietoisesti investoitava lasten ja nuorten palveluihin. (Terveysten edistämisen laatusuositus 2006.)

Nykypäivän nuorten terveydenedistämistyö tuntuu olevan suunnattu epäsuotuisan käyttäytymisen kieltämiseen sen sijaan, että nuoria kuunneltaisiin ja kannustettaisiin omien voimavarojensa löytämiseen ja omien terveysvalintojensa tekemiseen. Aikuiset puuttuvat usein asioihin, jotka kokevat itse ongelmaksi, mutta harvoin nuorten tarpeista nouseviin asioihin kiinnitetään riittävästi huomiota. Ongelmakeskeisyyden sijaan tehokkaan terveyskasvatuksen toteuttamiseksi tulee puuttua nuorten vointiin ja tilanteeseen, ei heidän aiheuttamiinsa ongelmiin. (Graham 2000: 125, 131.)

4.2 Terveyslukutaito

Terveyslukutaidon oppimisessa on kyse siitä, että nuoren terveystietoisuus ja terveystiedot ja -taidot lisääntyvät sekä terveysarvot ja -asenteet selkiytyvät. Terveyslukutaidon oppimisen tavoitteena on nuorten terveysosaamisen kehittyminen, joka edellyttää oppimaan oppimista ja taitoa soveltaa terveystietoja ja -taitoja arkipäivän muuttuvissa tilanteissa. (Jakonen – Tossavainen – Vertio 2005: 2891–2896.)

Kasvuympäristön erot heijastuvat nuorten mahdollisuuksiin omaksua terveystietoja ja -taitoja. Terveysten sisäistä hallinnan tunnetta ei voida antaa nuorelle, mutta sitä voidaan mahdollistaa turvallisessa, hyväksyvässä ja tasa-arvoisessa ilmapiirissä: esimer-

kiksi koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon terveystapaamisissa sekä terveystiedon opetuksessa. Tärkeää nuorten terveydenlukutaidon oppimisessa on se, miten opetussuunnitelman tavoitteet ja sisällöt realisoituvat opetuksessa ja näkyvät koulujen ja oppilaitosten toimintakulttuurissa. Koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon terveysneuvonnan keskeisenä sisältönä on nuorten terveystietojen ja -taitojen opettaminen ja kehittäminen, psykososiaalisen tuen tarjoaminen sekä terveysvalintojen taustalla oleviin ympäristö- ja yhteisöllisiin tekijöihin vaikuttaminen. (Jakonen – Tossavainen – Vertio 2005: 2891–2896.)

Nuorilla terveyden lukutaidon omaksuminen vaatii luovimista monen eri informaatiolähteen välillä. Karkeasti informaation voi jakaa viralliseen ja epäviralliseen tietoon. Virallista tietoa nuori saa muun muassa koulusta, järjestöistä ja eri viranomaistahoilta. Epävirallinen informaatio voi olla sosiaalista oppimista, mitä nuori omaksuu jokapäiväisestä elämästä ja mitä enemmän nuorella on sosiaalista oppia, sitä kriittisemmin hän suhtautuu viralliselta taholta tulleeseen informaatioon. Epävirallinen informaatio voi olla myös kulttuurista riskitietoa, jota esiintyy esimerkiksi huumeidenkäyttäjien välillä. Huumeidenkäyttäjien kulttuurinen riskitieto on ”sisäpiiritietoa” eli käyttäjien omia kokemuksia ja kuulopuheita huumeidenkäytön riskeistä, mitkä myös osaltaan ohjeistavat huumeiden käytössä. (Salasuo 2006: 52–53.)

Terveyden lukutaito voidaan erotella kolmelle tasolle. Ensimmäinen taso on peruslukutaito, jota voidaan lisätä välittämällä tietoa olemassa olevien viestintäkanavien kautta. Toisella tasolla terveyden lukutaitoa pyritään parantamaan ammatillisen vuorovaikutuksen avulla. Terveyden lukutaidon kolmas taso on nimeltään kriittinen terveyden lukutaito ja se edellyttää omavoimaistumista. Tähän tasoon liittyy saadun tiedon käsittely reflektoiden, jolloin tietoisuuden lisääntyminen vahvistaa terveyden edistämisen mahdollisuuksia. (Savola – Koskinen-Ollonqvist 2005: 85.)

5 Aikaisemmat näyttöön perustuvat terveystapahtumat ja niiden hyödyntäminen

Halusimme selvittää aiemmin saatujen kokemusten perusteella, minkälaiset terveystapahtumat ovat olleet onnistuneita. Tarkoituksemme oli löytää keinoja, joilla saavutamme nuorten mielenkiinnon ja herätämme heitä ajattelemaan omaa terveyttään.

5.1 Peruskoululaisille järjestetyt terveystapahtumat

Salonen ja Sopanen järjestivät vuonna 2008 Nuorten terveyden edistämisen teemapäivän Kuitinmäen yläkoulun 7-luokkalaisille. Heidän opinnäytetyönsä tarkoituksena oli terveyden edistäminen ja keinona omavoimaistuminen (empowerment). (Salonen – Sopanen 2009: 1.)

Terveysteemapäivää olivat mukana toteuttamassa Laurea-ammattikorkeakoulun terveydenhoitaja- ja fysioterapiaopiskelijat, jotka pitivät oppilaille oppitunnin mittaisia interventioita ravitsemuksesta, seksuaalisuudesta, sukupuolitaudeista, mielenterveydestä, ryhdistä sekä unesta ja levosta. Teemapäivän aiheet kumpusivat esikyselystä, joka teetettiin 7-luokkalaisille kolme kuukautta ennen tapahtumaa. Esikyselyn tavoite oli kehittää teemapäivää vastaamaan paremmin nuorten tarpeisiin. (Salonen – Sopanen 2009: 1.) Tässä omassa opinnäytetyössämme olimme valinneet yhdessä oppilaitoksen terveydenhoitajien kanssa aiheet terveystapahtumaan.

Salonen ja Sopanen arvioivat teemapäivän onnistumista kyselylomakkeiden perusteella, joihin opiskelijat vastasivat teemapäivän päätteeksi. Arvioinnissa ilmeni, että nuoret pitivät normaalista opetuksesta poikkeavasta koulupäivästä ja etenkin toiminnalliset ja osallistavat interventiot olivat nuorten mieleen. (Salonen – Sopanen 2009: 1.) Selvitimme myös kyselyn avulla, mikä terveyden edistämisen tapa oli mieluisin terveystapahtumassamme.

Salosen ja Sopasen mukaan luennoivaan opetustapaan perustuvilla tunneilla kaikki opiskelijat eivät jaksaneet keskittyä alusta loppuun. Tyytymättömyyttä osoitettiin interventioita kohtaan, jotka olivat muutaman oppilaan mukaan ”tylsä”. Normaaliopetuksesta poikkeava päivä sai paljon kiitosta, joskin moni toivoi lyhyempää koulupäivää. Nuoret jäivät kaipaamaan konkreettista oheismateriaalia, kymmenen vastaajaa mainitsi

toivoneensa ilmaisia kondomeja. Tuntien pitäjille tuli myös muutamia konkreettisia ehdotuksia, nuoret toivoivat muun muassa enemmän aktiivisuutta, toimintaa ja keskustelua. (Salonen – Sopanen 2009: 38.) Tässä opinnäytetyössämme keräsimme mahdollisimman paljon oheistuotteita esim. esitteitä, kondomeja ja heijastimia, jotka opiskelijat ottivat mukaan tapahtumasta. Tällä tavoin teimme tapahtumaamme houkuttelevammaksi ja tärkeät asiat kulkivat myös kotiin myöhemmin tarkasteltavaksi eri esitteiden muodossa.

Peltolan koulun yhdeksäsluokkalaisille järjestettiin terveyspäivä vuonna 2009. Terveyspäivän tavoitteena oli nuorten päihde-, seksuaalisuus-, ja väkivaltatiedon lisääminen sekä ensiaputaitojen kehittäminen. Terveyspäivä toteutettiin toiminnallisissa työpisteissä, joiden tarkoituksena oli, että nuoret osallistuvat aktiivisesti toimintaan tekemällä erilaisia tehtäviä. Näin oppimisesta pyrittiin tekemään mielekkäämpää ja mieleenpainuvampaa kuin normaalista oppitunnista. (Jäkkö – Karhu – Kurki ym. 2009: 1)

Peltolan koulun yläasteen oppilailta kerättiin mielipiteitä toimintapäivästä kyselykaavakkeen avulla. Kolme neljästä vastanneista pitivät toimintapäivää sekä opetusmuotoa hyvänä ja mielenkiintoisena. Yleisesti opiskelijat kokivat toiminnallisen työpajan sekä jo tuttujen asioiden kertaamisen positiivisena kokemuksena. (Jäkkö ym. 2009: 50.)

Annika Ingreus ja Henna Kääriä järjestivät Mielen hyvinvoinnin terveysteematunnin 9. luokkalaisille vuonna 2010. Terveysteematunti pidettiin Kuitinmäen koululla viidelle Kuitinmäen yläkoulun 9.luokalle. Tarkoituksena oli lisätä nuorten koherenssia, omaa elämäntilannetta arjen tasolla ja kehittää nuorten terveyden lukutaitoa. (Ingreus – Kääriä 2012: 3.)

Arviointi tapahtui oppilailta saadun kirjallisen palautteen ja päivän aikana tapahtuneen havainnoinnin avulla. He käyttivät tunnin alussa lämmittelynä ”tunnesääilmoitusta” ja silmiin katsomisharjoitusta. Harjoitukset oli valittu siksi, että nuoret saataisiin osallistumaan tunnille. He käyttivät myös ryhmätyöskentelyä valitsemansa aihepiirin osalta. He halusivat luoda oppimistilanteesta epämuodollisen ja rennon. (Ingreus – Kääriä 2012: 26.) Halusimme omassa terveystapahtumassa ilmapiirin olevan rento ja osallistava.

Ingreus ja Kääriä käyttivät havainnointia ja palautelomaketta terveysteematunnin onnistumisen arviointiin. Nuorilta saatu palaute tunnista oli erittäin positiivista ja nuoret arvioivat terveysteematunnin kokonaisuudessaan hyväksi. Ryhmässä työskentely oli nuorille selvästi mieleen. (Ingreus – Kääriä 2012: 42.)

Sipola (2008) on pro gradu -työssään tutkinut, miten 9. luokan nuoret oppilaat oppivat parhaiten terveystietoa. Tällaisen tutkimuksen tietoa voimme käyttää järjestäessämme terveystapahtumaa. Terveystapahtuman yksi tärkeä tehtävä oli terveyden edistäminen. Nuorille kerrottiin terveellisistä elämäntavoista, ja tavoitteena oli, että nuoret oppivat, muistavat ja omaksuvat asioita terveellisistä elämäntavoista tapahtuman jälkeenkin.

Sipolan (2008) tutkimuksen mukaan keskustelu ja kuuntelu ovat oppilaiden mielestä tehokkaimmat opetusmenetelmät oppimiseen. Oppilaskeskeisien opetusmenetelmien, kuten keskustelun ja pohtimisen avulla nuoret oppilaat oppivat omasta mielestään terveystietoa parhaiten. Keskustelemalla oppilaat pystyvät laajentamaan omaa käsitystään opetettavasta asiasta ja ajattelemaan objektiivisemmin. Keskustelussa asiat jäivät mieleen paremmin kuin vain lukemalla. Opettajan tuki koettiin tärkeäksi, jotta keskustelu oli opettavainen. Opettaja korjasi asiaa, jos oppilaat sanoivat jotain väärin. (Sipola 2008: 50.) Omassa terveystapahtumassamme kävimme terveyttä edistäviä keskusteluja nuorten ammatillisen opiskelijoiden ja meidän terveydenhoitajaopiskelijoiden välillä.

Jokainen nuori on erilainen, joten on tärkeää tarjota tietoa terveysasioista terveystapahtumassa erilaisin keinoin. Sipolan (2008: 52) tutkimuksen mukaan esim. hiljaisen poikaryhmän oppilaat halusivat tietoa kirjasta lukemisen avulla. Terveystapahtumassa on huomioitava nuorten erilaisuus. Tarjosimme mahdollisuuden keskusteluun paikan päällä niille, jotka sitä halusivat. Ujoimmille nuorille on hyvä tarjota informaatiota kirjallisessa muodossa ja annetaan tietoa esim. minne voi jatkossa ottaa yhteyttä jatkossa mieltä askarruttavissa asioissa.

Sipolan (2008) tutkimuksessa nuoret korostavat itse tekemisen tärkeyttä oppimisen kannalta, koska on mielenkiintoisempaa tehdä itse kuin vain lukea kirjasta (Sipola 2008: 52). Terveystapahtumassamme pyrimme toiminnallisuuteen, keskusteluun ja itse tekemiseen, koska nuoret yleensä kokevat ne mielekkäiksi oppimiskeinoiksi.

Tärkeää on, että terveyden edistämisen menetelmät ovat monipuolisia. Nuoret ovat erilaisia ja Sipolan tutkimuksessa opetusmenetelmien monipuolisuuden tärkeys tuli esiin lähes kaikkien oppilaiden vastauksissa. Terveystietoa oli parhaiten opittu monilla eri opetusmenetelmillä. Tutkimuksessa esiin tulleita opetusmenetelmiä olivat mm. keskustelu ja pohtiminen, ryhmätyöt, videon katselu, lukeminen, toiminnallisuus. (Sipola 2008: 53–54.)

Jakonen (2005) Kuopion yliopistosta hoitotieteen laitokselta on väitöskirjassaan tutkinut itäsuomalaisten peruskoulun oppilaiden näkemyksiä ja kokemuksia terveyden oppimisesta. Tästä tutkimuksesta oli tarkoituksenamme löytää ja hyödyntää ne terveyden oppimisen kokemukset, jotka nuoria oppilaita kiinnostavat. Nuorten oppilaiden kanssa käydyissä keskusteluissa on käynyt ilmi, etteivät terveysnäkökohdat tietoisesti ohjaa nuorten käyttäytymistä ja päätöksentekoa. Tällöin pelkästään terveysnäkökohtiin ja sairauden riskeihin vetoaminen ei vaikuta nuorten oppilaiden terveystottumuksiin ja käyttäytymiseen. Päätökseen muuttaa käyttäytymistä terveyttä edistäväksi vaikuttavat monet yksilölliset ja ympäristötekijät. (Jakonen 2005: 167.)

Väitöskirjan mukaan keskeisimmät terveyden opetuksen kehittämisen tekijät ovat oppilaskeskeisten opetusmenetelmien käyttö ja näin valistusaseman purkaminen. Terveyden opetuksen pitäisi enemmän painottaa terveys ja voimavaratekijöiden merkitystä riskitekijöiden ohella. (Jakonen 2005: 173.) Tämän takia terveystapahtumassamme emme halunneet pelotella nuoria sairauden riskeillä ym. negatiivisella informaatiolla, koska tutkimustulosten perusteella se ei ole tehokasta terveyden edistämistä. Halusimme nuorten saavan tietoa, mitä positiivisia vaikutuksia terveellisillä elämäntavoilla voi olla ja siten he itse omasta halustaan tekevät toivottavasti terveellisempiä valintoja elämässään.

Väitöskirjassa suositellaan kokonaisvaltaisen terveyden oppimisen mallia. Lähtökohtana ovat nuorten oppilaiden näkemykset terveydestä ja kokemukset siihen liittyvistä tekijöistä. Nuorten pohdinnoissa terveydenhoitaja auttaa nuorta syventämään ja jäsentämään terveysteemaa teoreettisilla tiedoillaan. Terveystiedon integroitua nuoren oppilaan kokemusmaailmaan paranee sen siirtovaikutus arkielämän valintatilanteisiin, joissa todellinen terveyttä edistävä tai haittaava toiminta tapahtuu. (Jakonen: 2005 173.)

5.2 Nuorille järjestetyt terveystapahtumat

Eveliina Steniuksen opinnäytetyön aiheena oli hyvinvointipäivän järjestäminen Oulun seudun ammattikorkeakoulun liiketalouden yksikössä vuonna 2010. Hyvinvointipäivän tavoitteena oli saada opiskelijat tapahtuman avulla huomioimaan oma hyvinvointinsa ja sen kehittäminen ja ylläpitäminen. (Stenius 2010: 1.)

Toiminnallisen toteutustavan todettiin toimivan palautteen perusteella paremmin kuin pelkkään informaatioon sidottu tapahtuma. Kehon koostumuksen mittaaminen oli hyvinvointipäivässä menestys. Stenius ehdottaa jatkossa hyvinvointipäivän sisältävän muitakin mittauksia, esimerkiksi häkämittaus, painoindeksin laskeminen tai verenpaineen mittaaminen. (Stenius 2010: 52.) Terveystapahtumassamme järjestimme oman ”mittauspisteen”, jossa oli häkäpitoisuus- ja rasvaprosentinmittaus.

6 Opinnäytetyön työtavat ja -menetelmät

6.1 Tiedon haku

Olemme hakeneet tietoa keskeisistä käsitteistämme; elämänhallinta, terveyden edistäminen ja nuoret. Olemme tehneet tietokantahakuja Medic- tietopalvelusta, käytimme sanoja: elämänhallinta AND terveyden edistäminen, 2001–2012, tuloksia saimme 11 kappaletta. Elämänhallinta AND nuori, 2001–2012, osumia 20 kappaletta. Terveyden edistäminen AND nuori, 2001–2012, 86 osumaa.

Linda tietokantapalvelusta haimme sanoilla elämänhallinta AND terveyden edistäminen, 2001–2012, 9 osumaa. Elämänhallinta AND nuoret, 2001–2012, osumia 179 kappaletta. Terveyden edistäminen AND nuoret, 2001–2012, 121 osumaa.

CINAHL tietokannassa hakusanoja olivat: health promotion AND student AND vocational school, 2 hakua. Health promotion AND student, 806 hakua. Health promotion AND vocational school, 5 hakua.

6.2 Tiedon keruu

Opinnäytetyömme keskeisiä aiheita ovat elämänhallinta, terveelliset elintavat, terveyden edistäminen ja terveyden lukutaito. Käsitlemme opinnäytetyössämme myös nuorten vertaissuhteita, sosiaalista kehitystä ja ammatillista oppilaitosta oppimisympäristönä.

Toiminnallisen opinnäytetyömme aineisto muodostuu tutkittuun tietoon perustuvasta terveystapahtumasta Vallilan ammatillisessa oppilaitoksessa. Koska terveystapahtuman tulee perustua tutkittuun tietoon, teimme selvitystyötä löytääksemme laadukasta materiaalia terveystapahtuman järjestämisen pohjaksi ja tietoperustaksi. Kirjalliset lähteemme ovat ajankohtaisia, luotettavista lähteistä peräisin ja tuoreita. Opinnäytetyömme aineisto muodostuu tapahtuman järjestämiseksi hankitusta tietoperustasta ja nuorilta kerätystä tapahtuman palautteesta.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä työsuunnitelman osuus on tärkeä, koska opinnäytetyön työtapo ja menetelmät ovat pääasiassa toiminnallisia. Toimintasuunnitelman tarkoitus on vastata kysymyksiin, mitä tehdään, miten tehdään ja miksi tehdään. Opinnäytetyön idean ja tavoitteiden tulee olla tiedostettuja, harkittuja ja perusteltuja. (Vilka – Airaksinen 2003: 26.)

Tekemällä toiminnallisen opinnäytetyön osoitamme, että osaamme yhdistää teoreettisen tiedon ammatilliseen käytäntöön. Toiminnallisuus edistää kykyä pohtia terveyden edistämisen teoriaa ja käytännön ratkaisuja ja niiden välisiä yhteyksiä. (Vilka – Airaksinen 2003: 42.) Terveystapahtumat perustuvat tutkittuun tietoon, joten teimme selvitystyötä löytääksemme laadukasta materiaalia terveystapahtuman järjestämisen pohjaksi ja tietoperustaksi.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä tutkimuksellinen selvitys kuuluu tuotteen tai idean toteutustapaan. Toteutustapa tarkoittaa keinoja, joilla materiaali tapahtuman sisällöksi hankitaan, sekä keinoja esim. meidän tapauksessa, miten terveystapahtuman sisältö ja visuaalinen ilme toteutetaan. (Vilka – Airaksinen 2003: 56.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä ei välttämättä tarvitse käyttää tutkimuksellisia menetelmiä, koska tiedon kerääminen kasvattaa työn laajuutta huomattavasti. (Vilka – Ai-

raksinen 2003: 56). Terveystapahtuman yhteydessä keräsimme nuorilta palautetta millaiset terveydenedistämisen keinot kiinnostivat heitä eniten kyseisessä tapahtumassa.

Tiedonkeruu tapahtui tapahtuman yhteydessä, kun nuori oli tutustunut paikalla olevaan tarjontaan. Kyselylomake (liite 1) on mahdollisimman yksinkertainen ja nopea täyttää. Tapahtumassa oli viisi tapahtumapistettä, joista pyydettiin nuorta merkitsemään kyselylomakkeeseen arviointi. Arviointi tapahtui rastittamalla kyselylomakkeen hymynaamat mielipiteen perusteella kustakin tapahtumapisteestä. Vastausten analyysin toteutimme perustason tunnusluvuilla kuten esimerkiksi prosentteina, frekvensseinä ja kuviona.

6.3 Eettisyys ja luotettavuus

Terveystapahtumien päämääränä on terveyden edistäminen ja kärsimyksen lievittäminen. Olemme jatkuvasti tekemisissä ihmisen elämän peruskysymysten kanssa. Etiikka tulee konkreettiseksi ja käytännölliseksi, kun on kysymys terveydestä, sairaudesta, haavoittuvuudesta ja ihmisen rajallisuudesta. Myös opinnäytetyöt saattavat koskettaa haavoittuneita ihmisiä. Tämän vuoksi niiden takaa tulee löytyä selvät eettiset perusteet ja niiden tarkoituksena tulee olla ihmisen hyvän edistäminen, eikä sen vahingoittaminen. (Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta 2001.)

Työhön sisältyvään terveystapahtumaan osallistujia ei valittu itse, vaan ne osoitettiin oppilaitoksen toimesta ennalta. Päivään oli mahdollista osallistua kaikkien oppilaitoksen opiskelijoiden ja osallistuminen oli vapaaehtoista. Osallistujilla oli mahdollisuus halutessaan täyttää anonyyminä kyselylomakkeen tapahtuman eri toimipisteiden kiinnostavuudesta. Mikäli osallistuja halusi osallistua järjestämäämme arvontaan, hän täytti erillisen arvontakupongin tiedoillaan. Arvontakupongit hävitettiin arvonnin jälkeen tietosuojajätteeseen.

Tapahtumaan osallistui myös oppilaitoksen kaksi terveydenhoitajaa. Mikäli jollain oppilaista nousi tapahtuman myötä tarve keskustella päivän aiheista syvemmin, olivat koulun terveydenhoitajat valmiina paikalla ja käytettävissä. Kukaan ei olisi jäänyt ilman apua ja neuvoja, mikäli tarvetta niihin olisi esiintynyt.

Toiminnallisen opinnäytetyön täytyy täyttää tieteellisen tutkimuksen kriteerejä. Tämän takia arvioimme opinnäytetyömme luotettavuutta kvalitatiivisen tutkimuksen kriteereillä, joita ovat uskottavuus ja siirrettävyys. Uskottavuus tarkoittaa sitä, että tulokset ja analyysi on kuvattu mahdollisimman selkeästi, niin että lukija ymmärtää, mitkä ovat tutkimuksen rajoitukset ja vahvuudet. Aineiston ja tulosten suhteen kuvaus on tärkeää luotettavuuden kannalta. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2010: 160.) Tässä omassa toiminnallisessa opinnäytetyössämme pyrimme tekemään selkeän ja johdonmukaisen terveystapahtuman toimintasuunnitelman ja selvityksen, mihin aiempaan tutkittuun tietoon terveystapahtumamme perustuu. Selvitimme keskeiset käsitteet, joita käytimme toiminnallisen opinnäytetyömme suunnittelussa.

Siirrettävyys on kvalitatiivisen tutkimuksen toinen luotettavuuden kriteeri, jota käytämme toiminnallisen opinnäytetyömme arvioinnissa. Siirrettävyyden varmistaminen edellyttää huolellista tutkimuskontekstin kuvausta. Se edellyttää osallistujien valinnan ja taustan selvittämistä sekä aineistonkeruun ja analyysin seikkaperäistä kuvausta. Tämä on tarpeen sen takia, jos toinen tutkija haluaa seurata prosessia. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2010: 160.) Omassa toiminnallisessa opinnäytetyössämme täytimme siirrettävyys luotettavuuden kriteeriä mahdollisimman huolellisella ja tarkalla terveystapahtuman toimintasuunnitelmalla ja toimintakuvauksella. Pyrimme mahdollisimman tarkkaan toiminnan kuvaukseen, jotta terveystapahtuma on siirrettävissä, jos joku toinen haluaa järjestää samanlaisen terveystapahtuman. Tällöin siirrettävyyden kriteeri toteutuu toiminnallisessa opinnäytetyössämme.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä käytetään tutkimuskäytäntöjä väljemmässä merkityksessä kuin tutkimuksellisessa opinnäytetyössä. Tiedon keräämisen keinot ovat kuitenkin samat. Toiminnallisessa opinnäytetyössä pyritään turvaamaan tiedon laatu käyttämällä valmiita tutkimuskäytäntöjä perustasolla. Toiminnallisen opinnäytetyön perustasolla tarkoitetaan sitä, että kvantitatiivisia tutkimusmenetelmiä hyödynnetään aineiston keräämiseen postitse, sähköpostitse, puhelimitse tai tapahtumapaikalla. (Vilkkä – Airaksinen 2003: 57.) Omassa opinnäytetyössämme keräsimme tietoa terveystapahtuman tapahtumapisteiden kiinnostavuudesta kyselylomakkeella.

Opinnäytetyömme toteutettiin vain kyseisessä oppilaitoksessa ja tietylle opiskelijamäärälle, joten tapahtuman tulokset ovat vain suuntaa antavia. Näiden tulosten perusteella

voidaan jatkossa suunnitella terveystapahtuma, joka nuoria kiinnostaa, ”herättää” ja saa osallistumaan.

6.4 Aikataulu, työnjako ja viestintä

Syksyn 2011 aikana osallistuimme opinnäytetyöprosessin eri vaiheissa ryhmäohjaukseen, työpajoihin, sekä aihe- ja suunnitelmaseminaareihin. Tietoperusta opinnäytetyöhön kerättiin syksyn 2011 aikana. Tietoperustan haun ja opinnäytetyömme suunnitelman teon jaoimme tasapuolisesti keskenämme. Vallilan ammatillisen oppilaitoksen terveydenhoitajan tapasimme 18.11.2011. Toiminnallisen opinnäytteen työosan, eli terveystapahtuma-päivän toteutus oli ystävänpäivänä 14.2.2012. Tapahtumapäivän järjestäminen oli toive oppilaitoksen terveydenhoitajalta. Päivän järjestämiseen osallistuivat kaikki opinnäytetyömme tekijät sekä kaksi Vallilan ammatillisen oppilaitoksen terveydenhoitajaa. Noin viikko ennen tapahtumaa veimme koululle esitteitä ja mainoksia järjestettävästä tapahtumasta. Kokonaisuudessaan opinnäytetyö valmistui keväällä 2012.

7 Terveystapahtuman suunnittelu

Heti opinnäytetyöprosessimme alkuvaiheessa perustimme oman ryhmän Facebookiin. Ryhmän nimeksi tuli Outojen Opiskelijoiden Opponointiryhmä. Tarkoituksena oli keskustella sivustolla kaikista opinnäytetyöhömmme liittyvistä asioista. Kirjoitimme sinne mitä kukakin on tehnyt, mihin tahoihin on ollut yhteydessä, jaoimme linkkejä ja ideoita toisillemme sekä sovimme tapaamisista.

7.1 Yhteistyö Vallilan ammatillisen oppilaitoksen kanssa

Marraskuussa 2011 vierailimme Vallilan ammatillisessa oppilaitoksessa ja tapasimme terveydenhoitajat. Yhdessä mietimme tapahtuman sisältöä ja kuulumme heidän toiveitaan. Lähetimme myös sähköpostia terveystapahtumamme suunnitelmasta ja aikataulusta terveydenhoitajille, vahtimestarille ja koulun vararehtorille.

Vallilan ammatillisen oppilaitoksen ruokahuollosta vastaa Palmia Catering. Olimme puhelimitse yhteydessä Palmian emäntä Leila Tjurin-Rinteen kanssa 14.1.2012 ja 7.2.2012 ja sovimme terveystapahtumapäivän ruokajärjestelyistä. Terveystapahtumapäivänä on tarjolla terveellistä perusruokaa, vaihtoehtoina kanakeitto, ohrapuuro ja mehukeitto, sekä tuorepala. Emännän kanssa sovimme, että pidämme tapahtumassa esillä hyvän ja terveellisen opiskelijaruokailun merkitystä, koska nuoret niin usein jättävät ruokailun oppilaitoksessa väliin ja käyvät lähikaupassa ostamassa makeisia, energiajuomia ja muuta pientä purtavaa. Teemme ruokaan liittyviä julisteita, joissa vertailaan esimerkiksi päivän ruuan kanakeiton ravintoarvoa ja energiamäärää hampurilaisateriaan. Toivomme nuorten kanssa keskustelua ja miettimisen aihetta ravintoon liittyvissä valinnoissa.

7.2 Terveystapahtumapäivän suunnittelu

Vallilan ammatillisessa oppilaitoksessa järjestettävä terveystapahtuma pidetään koulun aulassa (kuvio 1). Aulaan laitamme viisi eri tapahtumapistettä. Teemoittelemmme pisteet perinteisestä tavasta poiketen toimintatavan mukaan. Emme jaa pisteitä teemoittain, kuten päihtteet, liikunta, lepo, ravinto, jne.



Kuvio 1. Vallilan ammatillisen oppilaitoksen A-talon aula (Helakorpi 2011).

Oppilaitoksen tietokoneluokassa meillä on neljä erilaista nettitestiä, joita opiskelijat voivat tehdä. Testit ovat juomatapatesti, univajemittari, tupakkariippuvuustesti ja netinkäyttötesti. Luokassa on myös esitteitä kyseisistä aiheista jaettavaksi. Yksi meistä

järjestäjistä on auttamassa ja ohjaamassa opiskelijoita sekä keskustelemassa heidän kanssaan.

Toisessa tapahtumapisteessä on erilaisia mittauksia, jotka kertovat kehon hyvinvoinnista ja terveydestä. Toimipisteessä on mahdollisuus rasvaprosentin mittaukseen sekä häkämittaukseen. Tässä tapahtumapisteessä jaamme myös ravintoon, liikuntaan ja tupakointiin liittyvää materiaalia.

Toiminnallisessa pisteessä opiskelijat saavat itse osallistua tekemiseen. Teemme taulun, johon he saavat piirtää tai leikata kuvia lehdistä asioista, jotka tuovat heidän elämänsä iloa ja voimaa. Taulu on tarkoitus jättää koulun seinälle, jotta opiskelijat voivat vertailla ja saada iloa voimaannuttavista asioista. Pisteessä opiskelijat voivat myös kokeilla ”kännilaseja”, jotka saamme lainaan Nuorten Palvelusta.

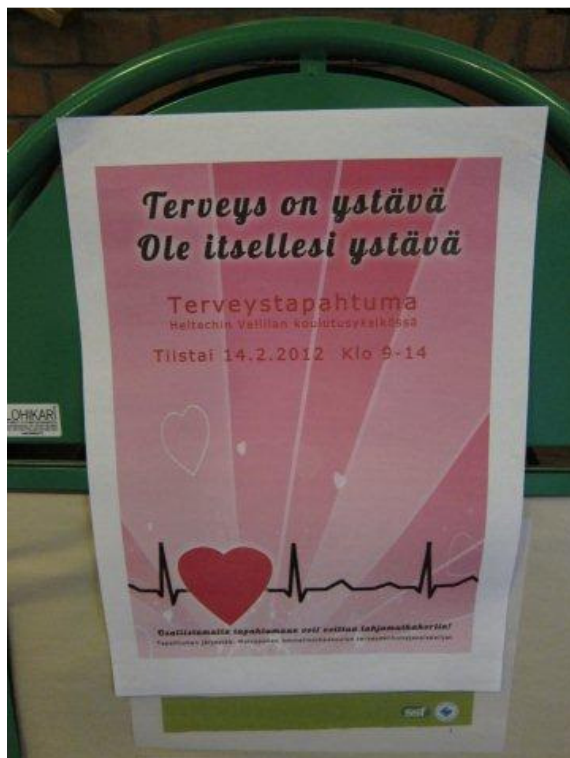
Neljänneksi pisteeksi laitamme ns. ”latautumispisteen”, jossa opiskelijat voivat kuunnella musiikkia, ottaa kirkasvalohoitoa ja keskustella toistensa tai meidän kanssamme. Tässä pisteessä on myös suurin osa saamistamme esitteistä ja lehtisistä, joita opiskelijat voivat lueskella.

Ajatuksenamme on herättää nuoria pohtimaan omia valintojaan elämässä. Laitamme esille julisteita joissa vertaillaan rahan kulutusta. Julisteissa on taustalla kuvia matkoista ja kuvien päällä matkan kohde sekä vertailu, kuinka monen tupakka-askin hinnalla matkan saisi. Toisena vaihtoehtona olisi ollut valokuvanäyttely. Valokuvat olisivat olleet ihmisistä, joita elämä on kaltoin kohdellut ja vastakohtaisesti terveistä ja hyvinvoivista ihmisistä

Viimeisin ja myös samalla ensimmäinen tapahtumapisteemme on palaute- ja arvontapiste. Aloittaessaan terveystapahtumakierroksen opiskelija saa tapahtumapassin, jonka hän leimattuna ja täytettynä palauttaa tähän pisteeseen kierroksen tehtyään. Tässä tapahtumapisteessä hän saa myös ohjeet tapahtumaan osallistumista varten, voi antaa palautetta sekä keskustella tarvittaessa mieltään askarruttavista asioista. Tapahtumapassiin he keräävät leimoja käymällä eri tapahtumapisteissämme. Leimatulla passilla he voivat osallistua matkalahjakortin arvontaan. Passissa on kysely eri toimipisteidemme kiinnostavuudesta sekä arvontalipuke. Arvontalipukkeen opiskelija leikkaa irti kyselylo-

makkeesta ennen palauttamistaan. Näin emme tiedä kenenkään vastauksia. Arvontalipukkeessa kysytään osallistujan nimi, yhteystieto ja ikä. Mikäli arvonnän voittanut on alaikäinen, pyydämme vanhemmilta suostumuksen ennen lahjakortin luovuttamista. Lahjakorttiin tulee tieto myös siitä, ettei matka sisällä vakuutuksia.

Koska opinnäytetyömme terveystapahtuma on ystävänpäivänä, puemme kukin päällemme jotain vaaleanpunaista. Vallilan ammattioppilaitokselle teetetyt mainosjulisteet (kuvio 2, kuvio 3) tapahtumastamme ovat myös vaaleanpunaiset. Julisteet teetätimme painotuotteita tekevässä yrityksessä.



Kuvio 2. Tapahtuman mainosjuliste (Räsänen 2012).



Kuvio 3. Tapahtuman mainosjuliste limsa-automaatin vieressä (Helakorpi 2012).

7.3 Yhteistyökumppanit

Olimme yhteydessä moniin eri tahoihin saadaksemme sponsoreita, esitteitä, tuotteita ja mahdollisia vierailijoita terveystapahtumaamme. Jokainen meistä käytti hyödyksi omia kontaktejaan ja verkostojaan. Lisäksi haimme tietoa netin välityksellä mahdollisista yhteistyökumppaneista.

Helmikuussa 2012 olimme yhteydessä Etsivä nettityö -hankkeeseen, jota ylläpitää Nuorten palvelu ry ja rahoittaa Opetus- ja kulttuuriministeriö. Etsivällä nettityöllä tarjotaan nuorille mahdollisimman helppo ja matalan kynnyksen tapa ottaa suoraan yhteyttä aikuiseen. Heidän tarkoituksenaan on tukea nuorten elämää ja mahdollistaa luottamuksellinen yhteydenpito ammattilaisen kanssa. Yhteydenpito tapahtuu netissä mm. Facebookissa ja IRC-Galleriassa. Mielestämme tällainen toimintatapa nuorten tukemiseksi on nykyaikainen ja toimiva nuorten kohtaamisessa. Haluamme esitellä kyseisen palvelun nuorille terveystapahtumassamme. Etsivä nettityön työntekijät olivat innostuneita osallistumaan tapahtumaamme lähettämällä tarroja, julisteita ja esitteitä heidän hankkeestaan. He olivat myös iloisia siitä, että olimme kiinnostuneita heidän työstään nuorten parissa.

Halusimme hyviä ideoita terveystapahtumaamme, joten kävimme marraskuussa 2011 tutustumassa Aseman lapset ry:n toimintaan Walkers-kahvilassa ja kyselemässä heidän toiminnastaan nuorten parissa.

Saadaksemme mahdollisimman monen Vallilan ammatillisen oppilaitoksen opiskelijan osallistumaan terveystapahtumaamme päätimme hankkia mahdollisimman hyvän houkuttimen, joka motivoisi osallistumaan. Olimme yhteydessä joulukuussa 2011 matkatoimisto Super Saveriin (kuvio 4) ja saimme heiltä lahjoituksena matkalahjakortin. Matkalahjakortin arvontaan osallistuvat opiskelijat, jotka osallistuvat terveystapahtumaamme ja vastaavat kyselyymme. Alaikäisen matkalahjakortin voittajan tuli pyytää huoltajan suostumus (liite 2). Saimme myös Viking Linen risteilykuponkeja lohdutuspalkinnoiksi. Sampopankki, Mandatum ja Pohjola lahjoittivat myös meille pieniä tuotepalkintoja. Palkinnot arvotaan terveystapahtuman päätteeksi.



Kuvio 4. Tapahtuman sponsorin Super Saverin juliste (Räsänen 2012).

Monista säätiöistä, järjestöistä ja yrityksistä kyselimme esitteitä ja julisteita, jotka liittyvät ravintoon. Olimme yhteydessä syksyn 2011 ja talven 2012 aikana mm. Valtion ravitsemusneuvottelukuntaan, Maito ja terveys Ry:n, Diabetesliittoon, Jyväshyvään, Raisioon, Fazeriin, Vihannespörssiin ja Vaasan Oy:n. Osalta heistä saimme esitteitä ja julisteita sekä muutamista paikoista myös näytteitä jaettaviksi nuorille, kuten ksylitolipurukumia Fazerilta ja puuronäytteitä Raisiolta.

Espoon Matinkylän terveysasemalta saimme erilaisia esitteitä liittyen tupakkaan ja päih-teisiin. Kysyimme myös tupakan terveysvaikutuksista kertovaa esitettä kahdelta eri lääkeyritykseltä. Toinen lääkeyritys lupasi esitteitä, mutta ne eivät koskaan kuitenkaan meille saapuneet.

Lainasimme terveystapahtumaamme rasvaprosenttimittarin mittauspisteeseemme. Tämän voimme toteuttaa omin voimin. Tilasimme UKK-instituutista maksullisia liikunta-aiheisia julisteita ja esitteitä, joita voimme jakaa nuorille.

Tammikuussa lähetimme sähköpostia Nuorten Palvelu Ry:lle ja kysyimme heiltä lainaksi erityisiä laseja joita kutsutaan puhekielessä kännilaseiksi. Kännilasit simuloivat 0,8-1,5 promillemäärää. Kännilaseja käytetään ennaltaehkäisevään ja valistavaan toimintaan. Nuorten Palvelu ry tekee vapaaehtoistyötä nuorten hyväksi. Työn tavoitteena on nuorten erilaisten ongelmien seulonta ja ehkäiseminen, nuorten tukeminen ja auttaminen itsenäisen elämän alkuun.

Olimme yhteydessä Aids-tukikeskukseen ja Väestöliittoon. Heiltä kyselimme nuorille sopivaa materiaalia ja kondomeja jaettavaksi. Aids-tukikeskuksesta saimme nuorille matkailijoille suunnattua terveydenedistämismateriaalia sukupuolitautilien ehkäisemiseksi. Tämä materiaali sopii hyvin tapahtumaamme, koska meillä on arpajaisvoittona matkahjakortti, sekä julisteita tupakoinnin ja matkojen hintavertailusta. Saimme heiltä myös hieman kondomeja jaettavaksi.

Olimme yhteydessä myös Suomen lasten- ja nuortensäätiöön, virvoitusjuomavalmistajiin ja kuntokeskuksiin. Yhteistyö näiden tahojen kanssa ei kuitenkaan toteutunut.

8 Terveystapahtuman toteutuminen, tulokset ja arviointi

8.1 Vallilan ammatillinen oppilaitos

Heltech on Suomen suurin toisen asteen ammatillinen oppilaitos. Oppilaitos perustettiin vuonna 1999 yhdistämällä Haagan, Käpylän ja Vallilan ammattikoulut. Heltechissä opiskelee noin 4 000 opiskelijaa, ja se työllistää yli 300 henkilöä. Heltech järjestää koulutusta niin nuorille kuin aikuisille. Heltechin alaisuudessa toimii hallinnollisesti neljä koulutusyksikköä; Haagan, Vallilan ja Käpylän koulutusyksiköt. Vallilan koulutusyksikössä on tekniikan alan koulutus. Vallilan koulutusyksikössä on opiskelijoita noin 1500,

joista nuorisoasteen opiskelijoita on 1200 ja aikuisopiskelijoita on 300. Opiskelijoista poikia ja miehiä on 85 %, eli noin 1280. (Heltech 2011; Munukka 2012.)

8.2 Terveystapahtuman toteutuminen

Terveystapahtuma toteutettiin Vallilan koulutusyksikön A-talon aulassa. Tapahtumapäivän rakentaminen ja tapahtumapisteiden pystyttäminen koulun aulaan toteutettiin edellisenä päivänä ja tapahtumapäivän aamuna.

Tapahtumapäivä toteutettiin ystävänpäivänä 14.2.2012 ja pukeuduimme teemaan liittyen niin, että kaikilla oli yllään jotain vaaleanpunaista (kuvio 5). Koristelimme terveys-tapahtuman tilan vaaleanpunaisilla ilmapalloilla ja sydämillä.



Kuvio 5. Ulla Read ja vaaleanpunainen paita (Räsänen 2012).

Laitoimme terveystapahtuman tilan seinille ja kaiteisiin erilaisia julisteita, jotka liittyivät terveystapahtumamme teemaan. Julisteita oli huumeiden haitallisuudesta, liikunnan terveysvaikutuksista, monipuolisesta ravinnosta (kuvio 6) sekä turvaseksistä. Oppilaitoksen ruokalan henkilökunnan toivomuksesta teimme kalorivertailujulisteita ruokalan tapahtumapäivän ruoasta ja vaihtoehtoisesti pikaruoasta.



Kuvio 6. Terveysjulisteet (Helakorpi 2012).

Tapahtumasta yli jääneet esitteet ja julisteet jätettiin koulun terveydenhoitajien käyttöön. Puuronäytteitä (kuvio 7) oli niin runsaasti, että niitä jäi paljon jäljelle. Veimme loput puuronäytteet Sininauhasäätiön ylläpitämään tuetun asumisen yksikköön, puolimatkan koti Pessi & Illusiaan, asukkaille jaettavaksi.



Kuvio 7. Anne Rantanen-Iskalachi, Leena Vatanen, Mari Koistinen ja puuronäytteet (Räsänen 2012).

Matkalahjakortin ja lohdutuspalkintojen arvonta suoritettiin terveystapahtuman päättyttyä. Onnettarena toimi Vallilan ammattioppilaitoksen opiskelija ja valvojina oppilaitoksen opiskelijoita.

8.2.1 Aloitus- ja palautepiste

Opiskelijat aloittivat terveystapahtumapäivään osallistumisen aloitus- ja palautepisteestä (kuvio 8). He saivat ohjeistuksen tapahtumaan osallistumisesta ja tietoa tapahtumasta. Tähän samaan pisteeseen he palauttivat täytettynä kyselylomakkeen ja arvontakupongin. Jaoimme kyselyymme osallistuneille tuotenäytteitä ja pieniä palkintoja.



Kuvio 8. Aloitus- ja palautepisteessä Leena Vatanen sekä opiskelijoita (Räsänen 2012).

8.2.2 Nettitieto ja nettitestit

Etukäteen oli valittu neljä erilaista testiä, joita käytettiin mukaillen terveystapahtuman teemoja. Testit olivat juomatapatesti, tupakkariippuvuustesti, netinkäyttötesti ja univajemittari sekä muuna testinä oli tarjolla Mc Urho -verkkosivut. Testien tekemisellä oli tarkoituksena herätellä opiskelijoita tarkastelemaan omia valintojaan sekä löytämään internetistä testejä, joiden avulla voi testata omaa terveyskäyttäytymistä. Opiskelijat saivat itse valita testin tai testejä joita tekivät. Tavoitteena oli keskustella opiskelijoiden kanssa saaduista testituloksista (kuvio 9), sekä millaisia ajatuksia saatu testitulos herätti.



Kuvio 9. Nettipisteessä Jari-Juhani Helakorpi opastamassa opiskelijoita (Räsänen 2012).

Juomatapa-, tupakkariippuvuus- ja netinkäyttötesti ovat Päihdelinkki internetpalvelun testejä, jotka ovat maksutta kaikkien käytössä. Päihdelinkki on ollut vuodesta 1996 Suomen suosituin internetpalvelu päihteistä ja riippuvuuksista. Palvelu on tarkoitettu päihteiden käyttäjille ja heidän läheisilleen sekä kaikille päihdetiedosta kiinnostuneille, sekä ammattilaisille että opiskelijoille. Päihdelinkki tavoittaa noin 80 000 eri kävijää kuukaudessa. Päihdelinkin palveluja on saatavilla myös ruotsiksi, englanniksi, venäjäksi ja viittomakielellä. Päihdelinkki-palvelun tuottaa A-klinikkasäätiö. (Päihdelinkki 2012.)

Turun ammattikorkeakoulun ylläpitämältä Terveysnetti-verkkosivulta tarjosimme opiskelijoilla vaihtoehdoksi tehdä univajemittarin. Terveysnetti-verkkosivuilta löytyy mm. nuorisonetti, joka sisältää terveyteen ja nuoren elämään liittyvää tietoa yläkouluikäisille. (Terveysnetti 2012.)

Mc Urho -verkkosivut ovat Suomen sydänliitto ry:n, Diabetesliiton, Syöpäjärjestöjen ja Hengitysliitto ry:n (Heli) ylläpitämä interaktiivinen verkkosivu. Verkkosivut on suunnitellut ja käsikirjoittanut Paula Reinikkala. Mc Urho -verkkosivut sisältävät paljon tietoa, joka tukee ja havainnollistaa sekä ihmisen biologian että terveystiedon opetusta. (Mc Urho 2012.)

8.2.3 Itse tekeminen ja toiminta

Opiskelijoiden oli tarkoitus löytää lehdistä kuvia, piirtää tai kirjoittaa askartelupisteen (kuvio 10) taustalle olevalle suurelle pahville asioista, jotka tuovat heidän elämäänsä onnea ja iloa. Askartelupisteeseen mahtui kerralla työskentelemään 6–8 opiskelijaa (kuvio 11). Heille oli varattu paljon aikakauslehtiä, tusseja, liimaa, teippiä ja saksia. Opiskelijat saivat vapaat kädet toteuttaa ja käyttää luovuutta. Opiskelijoita kannustettiin rohkeasti tuomaan esille onnea ja iloa tuovia asioita. Opiskelijoiden tuotoksia ei arvosteltu tai kritisoitu. Oppilaiden tekemä taulu jätettiin koulun seinälle oppilaiden iloksi. Näin he voivat vertailla ja tutustua toistensa tuotoksiin. Taululla, sen kuvilla ja kirjoituksilla on mielestämme hyvää mieltä tuova vaikutus.



Kuvio 10. Askartelupiste (Räsänen 2012).



Kuvio 11. Opiskelija askartelemassa (Räsänen 2012).

Samassa tapahtumapisteessä oli myös mahdollisuus kokeilla kännilaseja. Lattiaan oli teipattu 3,5 metrin pituinen 35 cm leveä polku (kuvio 12), jota pitkin oli tarkoitus kävellä kännilasit päässä. Kännilasit simuloivat 0,8–1,5 alkoholipromillen humalatilaa. Kännilasien käytön ja keskustelujen jälkeen osalle opiskelijoista annettiin alkoholin kulutukseen liittyviä esitteitä ja Nuorten Palvelu ry:n nettineuvonnan yhteystietoja. (Kännilasit 2012.)



Kuvio 12. Kännilasien testaurata (Räsänen 2012).

8.2.4 Mittauspiste

Valitsimme mittauspisteeseen häkämittauksen ja rasvaprosentinmittauksen. Opiskelijat saivat itse valita kumman mittauksen haluavat tehdä, tai käydä niissä molemmissa.

Häkämittareita oli kaksi kappaletta. Koulun omat terveydenhoitajat suorittivat mittaukset. Häkämittaustulokset tulivat vain terveydenhoitajien käyttöön. He tekivät jokaiselle mittaukseen osallistuneelle käyntimerkinnän (kuvio 13).



Kuvio 13. Häkämittauspiste (Räsänen 2012).

Rasvaprosenttimittareita oli vain yksi (kuvio 14). Rasvaprosenttimittariin täytyi ohjelmoida jokaisen mitattavan henkilökohtaiset tiedot jokaisella mittauskerralla.



Kuvio 14. Rasvaprosenttimittari (Räsänen 2012).

8.2.5 Esitepiste

Terveystapahtumapäivässä oli kaksi esitepistettä. Toisen esitepisteen (esitepiste 1) yhteydessä oli kirkasvalo sekä musiikkia. Kyseisessä esitepisteessä oli ravitsemukseen ja liikuntaan liittyviä esitteitä. Toiseen esitepisteeseen (esitepiste 2) oli kerätty päihteisiin, ehkäisyyn ja sukupuolitauteihin liittyviä esitteitä (kuvio 15, kuvio 16). Esitepisteiden ympärillä oli myös esitepisteen teemoihin liittyviä julisteita.



Kuvio 15. Esitepiste 2 (Helakorpi 2012).



Kuvio 16. Esitepiste 2 (Helakorpi 2012).

8.2.6 Julisteet rahankulutuksesta

Terveystapahtumassa oli esillä julisteita rahankulutuksesta, jossa vertailtiin tupakatuotteisiin käytettäviä rahamääriä suhteessa matkustamiseen. Laitoimme terveystapahtuman aulan seinille suuria julisteita eri matkakohteista. Julisteiden yhteyteen laitoimme kyseisen matkakohteen lentolippujen hinnan sekä vertailun siitä, monenko tupakaskin hinnalla kyseisen matkan saisi (kuvio 17). Tupakan hinnan vertailukohteiksi valitsimme matkojen hintoja, koska arvontamme pääpalkintona oli matkalahjakortti.



Kuvio 17. Julisteet rahankulutuksesta (Helakorpi 2012).

8.3 Terveystapahtuman tulokset ja arviointi

Tapahtumaan osallistui arviolta n. 200 opiskelijaa (kuvio 18). Kysely- ja arvontalomakkeita palautettiin 137 kappaletta. Oppilaiden suhtautuminen tapahtumaan oli myönteistä. He käyttäytyivät hyvin, osallistuivat eri toimintoihin sekä täyttivät hyvin ja asiallisesti kyselylomakkeen.



Kuvio 18. Opiskelijoita tapahtumassa (Räsänen 2012).

Terveystapahtumassa tapahtumapassin kyselylomakkeelle arvioinnin antoi ja samalla matkalahjakortin arvontaan osallistui 137 opiskelijaa. Terveystapahtuman arvioinnissa arvioitiin viisi erilaista tapahtumapistettä (taulukko 1): nettipiste, itse tekeminen ja toiminta, mittauspiste, esitepiste ja julisteet rahankulutuksesta. Arviointiasteikkona oli: kiinnosti paljon, kiinnosti jonkin verran ja kiinnosti vähän.

Taulukko 1. Vastausten jakautuminen.

	Nettipiste	Itse tekeminen ja toiminta	Mittauspiste	Esitepiste	Julisteet rahan- kulutuksesta
Kiinnosti paljon	58 (42,3 %)	94 (68,6 %)	98 (71,5 %)	48 (35,0 %)	59 (43,1 %)
Kiinnosti jonkin verran	51 (37,2 %)	31 (22,6 %)	27 (19,7 %)	35 (25,5 %)	24 (17,5 %)
Kiinnosti vähän	7 (5,1 %)	4 (2,9 %)	3 (2,2 %)	7 (5,1 %)	5 (3,6 %)
Ei vastausta	21 (15,3 %)	8 (5,8 %)	9 (6,6 %)	47 (34,3 %)	49 (35,8 %)
Vastausten lukumäärä	137	137	137	137	137

Kyselylomakkeessamme oli yksi avoin kysymys, jossa kysyttiin, mikä oli mielenkiintoisinta tapahtumassa. Avoimeen kysymykseen vastasi 76 opiskelijaa ja 61 opiskelijaa jätti vastaamatta avoimeen kysymykseen. Avointa kysymystä analysoimme luokittelemalla vastaukset yleisemmin esiintyviin aiheryhmiin. Näin saimme selville, mikä oli nimetty suosituimmaksi toimintapisteeksi tapahtumassa.

Avoimeen kysymykseen, mikä oli mielenkiintoisinta tapahtumassa, saivat kaikki tapahtumapisteet kannatusta. Lähes puolet vastaajista piti eniten toiminnallisesta pisteestä ja erityisesti kännilasien kokeilusta.

"Kännilasit Pärdää."

"Kännilasit. Haluan sellaiset."

Noin kolmas osa vastasi, että mittauspiste oli kiinnostavin. Mittauspisteessä oli häkä- ja tai rasvaprosenttimittaus.

"Rasva% & häkämittaus"

"Rasvaprosentti oli tosi mukava."

Avoimeen kysymykseen saimme myös vastauksia, jotka kommentoivat terveystapahtumaa kokonaisuutena. Vastaukset olivat positiivisia kommentteja terveystapahtumasta.

"Oli kiva ja mielenkiintoinen."

"Hyvin vaikuttava."

"Mielestäni tämä on hauska"

"Ihan hyvin järkätty."

"Mukava homma!"

"Kaikki oli jees!:) "

Terveystapahtuman toteutusalue tiivistettiin samaan A-talon aulatilaan, jonka yhteydessä oli tietokoneluokka. Tämä osoittautui toimivaksi ratkaisuksi. Yleistunnelma tapahtumassa oli avoin ja rento. Lähestymistapa opiskelijoihin valittiin oikein. Opiskelijoita opastettiin erilaisten tehtävien ja testien suorittamisessa. Jokaisessa kohtaamisessa pyrittiin välttämään syylistävää lähestymistä. Terveystapahtuman teemoja lähestyttiin myös huumorin avulla, mikä selkeästi mataloitti osan opiskelijoiden osallistumista. Opiskelijoita kannustettiin itse löytämään ja havaitsemaan eri tapahtumapisteissä terveysvaikutukset.

Terveystapahtuma oli suositumpi kuin osasimme odottaa. Tapahtumapisteet olivat suosittuja ja osallistujia oli runsaasti. Jonoissa heräsi paljon myös keskustelua opiskelijoiden välillä, kuten esimerkiksi alkoholin vaikutuksesta ajokykyyn sekä tupakan taloudellisista vaikutuksista.

8.3.1 Aloitus- ja palautepiste

Opiskelijat tulivat tapahtumaan ryhmittäin opettajien saattamina tai yksitellen. Tapahtumapassien jakaminen ja palautus sujui joustavasti. Opiskelijat ymmärsivät hyvin saamansa ohjeet tapahtuman kulusta ja toiminnasta.

Palautepisteessä jaetut tuotenäytteet ja pienet palkinnot olivat haluttuja ja opiskelijat olivat iloisesti yllättyneitä saamistaan tuotteista. Jakamamme puuronäytteet olivat suosittuja ja herättivät keskustelua terveellisen aamupalan merkityksestä.

Palautepisteessä syntyi keskustelua opiskelijoiden kanssa heitä kiinnostavista tai askarruttavista asioista. Moni arvioi ja pohti myös suullisesti eri tapahtumapisteitämme ja tapahtumaamme.

8.3.2 Nettitieto ja nettitestit

Nettipisteessä hieman alle puolet (42 %) vastaajista kokivat tapahtumapisteen kiinnostavaksi. Kolmasosa (37 %) vastaajista kokivat nettipisteen jonkin verran kiinnostavaksi. Viidesosaa (20 %) vastaajista nettipiste kiinnosti vähän tai he olivat jättäneet arvioimatta nettipisteen.

Tietokoneita oli luokassa tarjolla riittävästi, eikä kukaan joutunut odottamaan vuoroaan. Tietokoneet ja muu luokan tekniikka toimivat moitteettomasti.

Testien tekeminen sai opiskelijoiden keskuudessa aikaan keskustelua. Opiskelijan saatua tietää testitulokset ja niistä sanallisen sekä kirjallisen palautteen, herätti se opiskelijoissa spontaania keskustelua ja omaa pohdintaa. Luokassa ohjaamassa ollut yksi järjestäjistä osallistui keskusteluihin herättämällä mm. ajatuksia omien valintojen merkityksestä ja vaikutuksista. Hänen tarkoituksena ei ollut syyllistää ketään, vaan positiivi-

sella suhtautumisella ohjata opiskelijan terveystottumuksia terveempään suuntaan sekä opiskelijan halutessa antaa lisätietoa hänen haluamasta aiheesta.

Tunnelma tietokonealuokassa testien tekemisessä oli rento ja avoin. Kukaan tietokone-
luokkaan saapuneista opiskelijoista ei kieltäytynyt testien tekemisestä tai käyttänyt
tietokonetta muuhun tarkoitukseen kuin testien tekemiseen. Opiskelijat valitsivat pää-
asiassa yhden heille mieleisen tai ajankohtaisen testeistä. Suosituimmaksi testiksi osoit-
tautui Päihdelinkin juomatapatesti.

8.3.3 Itse tekeminen ja toiminta

Itse tekeminen ja toiminta -pisteessä lähes kaikki vastaajista kokivat tapahtumapiste-
en kiinnostavaksi (69 %) tai jonkin verran kiinnostavaksi (23 %) Muutamaa opiskelijaa (9
%) itse tekeminen ja toiminta -piste kiinnosti vain vähän tai he olivat jättäneet arvioi-
matta pisteen.

Opiskelijat piirsivät ja leikkasivat lehdistä kuvia askartelupisteessä innostuneesti ja kes-
kittyneesti. Opiskelijoiden kanssa syntyi keskustelua heidän tuotoksistaan askartelupis-
teen taululla. Osa opiskelijoista halusi myös itse kertoa onnea tuottavista asioista. Suu-
rin osa opiskelijoista innostui ja keskittyi askartelemaan sekä pohtimaan omia valinto-
jaan. Ammattioppilaitoksen terveydenhoitajien toivomuksesta taulu jätettiin esille oppi-
laitoksen seinälle (kuvio 19).



Kuvio 19. Askartelun tulos (Räsänen 2012).

Kävely kännilasien kanssa herätti runsaasti kiinnostusta ja keskustelua. Osa opiskelijoista kokeili jopa kuusi kertaa kännilasien kanssa kävelyä. Tapahtumapiste herätti kiinnostusta myös opettajien keskuudessa. Kännilasien käytön jälkeen heräsi keskustelua kännilasien todenmukaisuudesta. Opiskelijat pohtivat mm. että oliko kyseessä ”niin pienet promillemäärät” ja ”näyttääkö se niin hölmöltä”, kun he kävelevät alkoholinvaikutuksen alaisena. Moni pojista totesi, ettei lasien vaikutus ole samanlainen kuin oikeassa humalatilassa. Opiskelijat kokivat kännilasien kokeilun hauskaksi.

8.3.4 Mittauspiste

Mittauspisteessä lähes kaikki vastaajista kokivat tapahtumapisteen kiinnostavaksi (72 %) tai jonkin verran kiinnostavaksi (20 %). Vain muutamaa (9 %) vastaajasta mittauspiste kiinnosti vähän tai he olivat jättäneet arvioimatta nettipisteen.

Häkämittaus oli monelle tupakoivalle opiskelijalle herättävä kokemus. Oppilaitoksen terveydenhoitajat kirjasivat myöhemmin opiskelijoiden potilaskertomukseen häkämittauksen tuloksen. Opiskelijoista 113 antoi henkilötiedot terveydenhoitajille häkämittauspisteessä. Häkämittauksen tulokset saivat aikaan paljon vertailua ja keskustelua tupakoivien opiskelijoiden keskuudessa.

Rasvaprosentin mittaus kiinnosti myös paljon opiskelijoita. Mittauspisteen eteen muodostui jatkuvasti jonoa. Nuoret jaksoivat kuitenkin hyvin odottaa vuoroaan. Odottaessa syntyi runsaasti keskustelua mittautuloksista ja yhteisöllisyyden tunnetta opiskelijoiden keskuudessa. Rasvaprosentinmittaus toi opiskelijoille positiivista mielialaa, koska suurin osa heistä sai mittauksesta ihanteelliset tulokset.

Hyvää mittauspisteessä oli se, että mittausmahdollisuuksia oli kaksi erilaista joista valita. Kaikki eivät halunneet mittauttaa rasvaprosenttiaan, eivätkä tupakoimattomat luonnollisesti halunneet häkämittaukseen.

8.3.5 Esitepiste

Esitepisteissä yli puolet vastaajista koki tapahtumapisteet kiinnostavaksi (35 %) tai jonkin verran kiinnostaviksi (26 %). Esitepiste kiinnosti vähän seitsemää opiskelijaa (5 %). Kolmasosa vastaajista (34 %) oli jättänyt arvioimatta esitepisteet.

Olimme varanneet terveystapahtuman teemoista runsaasti erilaisia kirjallisia esitteitä, jotka riittivät hyvin. Erityisesti Suomen Punaisen Ristin (SPR) kondomiaiheet ja Youth Against Drugs ry:n (YAD) päihdeaiheet esitteet kiinnostivat opiskelijoita. Opiskelijat ottivat mukaan kyseisiä esitteitä eniten. Yhdeksi syyksi keskusteluissa he ilmoittivat esitteiden ilmeikkään ulkoasun, koon ja sisällön. Esitepisteessä ollut musiikki ja kirkasvalo houkuttelivat opiskelijoita istuskelemaan pisteessä ja samalla tutustumaan esitteisiin.

8.3.6 Julisteet rahankulutuksesta

Reilusti yli puolet vastaajista koki julisteet kiinnostaviksi (43 %) tai jonkin verran kiinnostaviksi (18 %). Viittä vastaajista julisteet kiinnostivat vähän (4 %). Lähes puolet (36 %) vastaajista oli jättänyt arvioimatta julisteet.

Useat opiskelijat pysähtyivät katselemaan julisteita matkakohteiden hinnoista ja tupakkoinnin kustannuksista. Hintavertailu sai nuoret pohtimaan omia valintojaan rahankäytössä. Opiskelijat keskustelivat matkojen edullisuudesta verrattuna tupakan hintaan.

8.4 Kehittämisehdotukset

Järjestettäessä vastaavanlaista tapahtumaa isolle ryhmälle opiskelijoita, syvällisempi keskustelu onnistuisi, jos järjestäjiä olisi useampia. Myös pienemmissä ryhmissä saapuminen ennakoonsovittuina aikoina mahdollistaisi yksilöllisemmän kohtaamisen ja ohjauksen. Näillä keinoilla myös ruuhkautumiset tapahtumapisteissä olisi helpompi välttää.

Tuotenäytteiden jakaminen omassa erillisessä pisteessä helpottaisi neuvonnan, keskustelun sekä ohjauksen toteutumista.

Nettitestien tekemisen nopeuttamiseksi olisi hyvä päästä koneelle ilman kirjautumisia, jotta testien tekeminen olisi joustavaa.

Mittauspisteen suosion takia olisi hyvä olla useampi mittari ja mittaaja. Mittauslaitteiden käyttö on hidasta ja vaatii tietojen ohjelmoimista laitteisiin jokaisen mitattavan kohdalla. Rasvaprosenttimittauksessa kannattaa ottaa huomioon yksityisyyden suoja, koska mittaukseen tarvittavien tietojen kerääminen voi olla arka asia nuorelle.

Mikäli johonkin tapahtumapisteeseen ei riitä järjestäjää, olisi hyvä tehdä esimerkiksi kilpailu- tai arvaustehtävä pisteeseen liittyen. Näin voisi varmistaa, että kyseinen tapahtumapiste on huomioitu ja sen aiheeseen on tutustuttu.

9 Johtopäätökset

Toiminnallisen opinnäytetyömme tavoitteena oli selvittää millaiset terveyden edistämisen keinot kiinnostaisivat opiskelijoita Vallilan ammatillisessa oppilaitoksessa. Tarkoituksena oli järjestää terveystapahtuma, joka innostaa nuoria osallistumaan ja pohtimaan omia terveystottumuksiaan. Aikaisempien näyttöön perustuvien terveystapahtumien tuloksista selvitimme miten nuoret mieluiten oppivat ja omaksuvat tietoa terveellisistä elämäntavoista. Tutkimustulosten perusteella suunnittelimme terveystapahtumamme Vallilan ammatillisen oppilaitoksen opiskelijoille.

Salosen ja Sopasen (2009) tapahtumassa nuoret pitivät normaalista poikkeavasta koulupäivästä ja etenkin toiminnalliset ja osallistavat interventiot olivat nuorten mieleen. Jäkon, Karhun ja Kurjen (2009) järjestämässä terveyspäivässä suurin osa koki toimintapäivän mielenkiintoisena ja hyvänä. Terveyspäivä toteutettiin toiminnallisissa työpisteissä, joiden tarkoituksena oli, että nuoret osallistuvat aktiivisesti toimintaan tekemällä erilaisia tehtäviä. Näiden tutkimustulosten perusteella halusimme tapahtumaamme toiminnallisuutta.

Sipolan (2005) tutkimuksessa tuli esille opetusmenetelmien monipuolisuuden tärkeys, koska nuoret ovat erilaisia. Tutkimuksessa monipuolisiin menetelmiin kuului keskustelu,

ryhmätyöt, videon katselu, lukeminen ja toiminnallisuus. Halusimme huomioida nuorten erilaisuuden terveystapahtumassamme siten, että toiminnallisuuden lisäksi oli esitepiste, josta opiskelijat voivat ottaa esitteitä kotiin luettavaksi. Nettipisteen testit olivat sellaisia, joita nuoret voivat halutessaan tehdä myöhemmin kotonaan.

Jakosen (2005) väitöskirjan mukaan keskeinen terveyden opetuksen kehittämisalue on oppilaskeskeiset menetelmät ja näin terveydenhoitajan valistusaseman purkaminen. Omassa tapahtumassamme pyrimmekin tasa-arvoiseen ilmapiiriin ja olemaan helposti lähestyttäviä opiskelijoille. Tässä mielestämme onnistuimme hyvin, koska opiskelijat osallistuivat innokkaasti terveystapahtuman eri tapahtumapisteisiin. Terveyttä pohdiskelevia keskusteluja syntyi opiskelijoiden kesken sekä opinnäytetyön tekijöiden kanssa luontevasti. Jakosen väitöskirjan mukaan terveydenhoitajan tehtävä on auttaa nuorta omilla tiedoillaan syventämään ja jäsentämään terveysteemaa. Terveystapahtumassamme pyrimme samaan opiskelijoiden kanssa käymissämme keskusteluissa.

Terveystapahtumasta saadusta palautteesta, sekä havainnoinnilla tuli esille, että toiminnalliset pisteet olivat suosituimpia terveyden edistämisen menetelmiä tapahtumassamme. Samanlaisia tuloksia on saatu aiemmissa tutkimuksissa ja selvityksissä. Nuorille toiminnallisuus tuo kaivattua vaihtelua pääsääntöisesti luentomaiseen opetukseen ja terveysneuvontaan. Terveyden edistämisen menetelmien monipuolisuuden merkitys tuli esille myös opiskelijoiden vastauksissa, koska kaikki tapahtumapisteet saivat paljon positiivista palautetta.

10 Pohdinta

Kokonaisuudessaan opinnäytetyömme tekeminen on ollut mielenkiintoista, mutta myös haastavaa. Mielenkiintoista opinnäytetyömme tekeminen oli siksi, että nuorten terveyden edistäminen ja nuorten kohtaaminen on meistä mielekästä ja tärkeää.

Opinnäytetyön tekijöiden keskinäinen yhteistyö ja terveystapahtuman järjestäminen sujui hyvin. Kaikki työskentelivät ahkerasti, tasavertaisesti ja hyvässä hengessä. Terveystapahtumasta ja koko opinnäytetyöprosessista jäi positiivinen mieli ja kokemus.

Tapahtumapisteet toteutettiin teoratietoa hyväksi käyttäen. Teoriatiedon toteuttaminen käytännössä antoi onnistumisen kokemuksia ja syvyyttä valitsemiimme teemoihin ja uusia lähestymistapoja käsiteltyihin aiheisiin. Valitsemillamme toteutuskeinoilla saimme mielestämme tuotua teoratietoa nuorille helposti lähestyttävällä tavalla.

Tutustuimme muutamiin nuorille suunnattuihin terveystapahtumiin ja pyrimme selvittämään millaiset terveyden edistämisen keinot ovat nuoria kiinnostaneet. Aikaisemmin toteutettuja nuorille suunnattuja terveystapahtumia oli vähän. Päätimme rajata teorian nuorten terveyden edistämiseen, nuorten hyvinvointiin ja elämänhallintaan.

Opinnäytetyömme luotettavuutta pyrimme lisäämään mahdollisimman huolellisella ja tarkalla terveystapahtuman toimintasuunnitelmalla ja toimintakuvauksella. Suunnitelimme terveystapahtuman tapahtumapisteet mahdollisimman selkeiksi ja helposti toteutettaviksi. Ohjeistimme nuoret hyvin tapahtumankulun, toiminnan ja arvioinnin osalta.

Terveystapahtumamme toteutettiin ilman rahoitusta. Sinnikkään työn tuloksena saimme kuitenkin kohtuullisen paljon materiaalia, tuotenäytteitä ja palkintoja nuorille jaettavaksi. Osan materiaalien hankintakuluista jouduimme maksamaan itse.

Valitsimme terveystapahtumallemme positiivisen lähestymistavan ja halusimme olla helposti lähestyttäviä. Pyrimme välttämään syylistävää lähestymistapaa ja käyttämään tasa-arvoisia ja vuorovaikutteisia terveyden edistämisen menetelmiä. Halusimme luoda terveystapahtumasta iloisen, mielenkiintoisen ja positiivisen kokemuksen nuorille.

Oppilaitoksen opiskelijat olivat aktiivisia, osallistuivat innolla ja antoivat terveystapahtumastamme positiivista palautetta. Olimme positiivisesti yllättyneitä, kun nuoret miehet osallistuivat ennakkoluulottomasti ja innokkaasti järjestämäämme terveystapahtumaan. Negatiivista palautetta emme saaneet suullisesti emmekä kirjallisesti palautelomakkeissa. Vuorovaikutus oli aitoa ja tasa-arvoista opiskelijoiden ja opinnäytetyön tekijöiden välillä.

Olemme erittäin tyytyväisiä terveystapahtuman toteutukseen ja se onnistui yli odotuksemme. Yhteistyö Vallilan ammatillisen oppilaitoksen kanssa oli sujuvaa ja toiminta op-

pilaitoksen opiskelijoiden kanssa antoisaa. Opiskelijat saivat positiivisia kokemuksia itse tekemällä ja osallistumalla. He saivat tietoa omista terveystottumuksistaan, terveydentilastaan ja mahdollisista terveysriskeistä.

Opinnäytetyöntekijöinä saimme hyvän pohjan nuorten parissa työskentelyyn tulevana terveydenhoitajina, sekä kokemuksen siitä, minkälaiset terveyden edistämisen keinot kiinnostavat heitä eniten. Opinnäytetyömme myötä saimme varmuutta nuorten kohtaamiseen työssämme.

Opinnäytetyömme kokemuksia ja tuloksia voidaan hyödyntää muissa tulevaisuudessa toiminnallisissa opinnäytetöissä.

Lähteet

Aaltonen, Marjo – Ojanen, Tuija. – Vihunen, Riitta. – Vilén, Marika 2003. Nuoren aika. 2. painos. Porvoo: WSOY.

Eronen, Sanna – Kanninen, Katri – Katainen, Saara – Kauppinen, Laura – Lähdesmäki, Mari – Oksala, Else – Penttilä, Mia 2001. Persoonaa. Kehityopsykologia. Helsinki: Edita.

Ewles, Linda – Simnett, Ina 1995. Terveystiedon edistämisen opas. Helsinki: Sairaanhoidon koulutussäätiö.

Graham, G. 2000. Youth health promotion in the community. Teoksessa Kerr, Joanne (toim.). Community Health Promotion: Challenges for Practice. China: Harcourt Publishers Limited. 125–151.

Heikkonen, Kirsi – Välikangas Heiniluoma 2011. Elämäntiedon yksilön kokemuksena. Pulina- ja projektin merkitys nuorten elämäntiedon kokemuksen. Kasvatustieteiden pro gradu -tutkielma. Kasvatustieteiden tiedekunta. Oulun yliopisto. <http://www.mielenterveysseura.fi/files/864/gradu_Heikkonen_Valikangas.pdf> Luettu 1.4.2012.

Helakorpi, Jari-Juhani 2011. Valokuvat. 18.11.

Helakorpi, Jari-Juhani 2012. Valokuvat. 14.2.

Helsingin kaupungin terveystieteiden keskus 2011. Lapsen ja nuoren hyvinvointi. Verkkodokumentti. <http://www.hel.fi/hki/terke/fi/Terveyspalvelut/Koulu-+ja+opiskeluterveyden_huolto/Lapsen+ja+nuoren+el_m_nhallinta> Luettu 8.11.2011.

Heltech 2011. Oppilaitoksen esittely. Helsinki. Verkkodokumentti. <<http://www.hel.fi/hki/heltech/fi/Oppilaitoksen+esittely>> Luettu 29.2.2012.

Häggman-Laitila, Arja – Lassila, Asta – Liinamaa, Arja 2011. Terveystietä edistävien työmenetelmien arviointi ja kehittäminen 2009–2012 – Näkökulmana lapsiperheiden ja nuorten palvelut. Hankesuunnitelma. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Terveys- ja hoitoala. 17.5. Verkkodokumentti. <https://tuubi.metropolia.fi/portal/group/tuubi/etusivu/yleiset-tyokalut/tyotilat?p_p_id=Workspaces_WAR_workspaces&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&_Workspaces_WAR_workspaces_tab=documents&_Workspaces_WAR_workspaces_workspaceId=141557913&_Workspaces_WAR_workspaces_action=documentDetails&_Workspaces_WAR_workspaces_nodeRef=workspace%3A%2F%2FSpacesStore%2F6e23df52-5616-4bfa-b0cf-f8adcfd8e35c> Luettu 28.9.2011.

Ingreus, Annika – Kääriä, Henna 2010. Mielen hyvinvoinnin terveystietä 9.-luokkalaisille. Opinnäytetyö. Espoo: Laurea-ammattikorkeakoulu.

Ivanoff, Päivi – Risku, Aija – Kitinoja, Helli – Vuori, Anne. – Palo, Raija 2006. Hoidatko minua? – Lapsen, nuoren ja perheen hoitotyö. 3. painos. Helsinki: WSOY.

Jakonen, Sirkka – Tossavainen, Kerttu – Vertio, Harri 2005. Lasten ja nuorten terveydenlukkataidon oppiminen – haaste terveysneuvonnalle ja – opetukselle. Suomen lääkärilehti 60 (27–29). 2891–2896.

Jakonen, Sirkka 2005. Terveyttä joka päivä. Itäsuomalaisen peruskoulun oppilaiden näkemyksiä ja kokemuksia terveyden oppimisesta. Väitöskirja. Hoitotieteen laitos. Kuopio: Kuopion yliopisto.

Jäkkö, Marika – Karhu, Minttu – Kurki, Heli, ym. 2009. Yhdeksäsluokkalaisten terveyspäivä Peltolan koulussa. Opinnäytetyö. Vantaa: Laurea-ammattikorkeakoulu.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2010. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.

Kansanterveys 2008. Lasten ja nuorten ravitsemus ja liikunta. Kansanterveyslaitos. Kansanterveyslaitoksen tiedotuslehti. 7. 4–20. Verkkodokumentti. <<http://www.ktl.fi/attachments/suomi/julkaisut/kansanterveyslehti/pdf2008/ktl708.pdf>> Luettu 28.9.2011.

Klen, Inga 2005. Ammattioppilaitoksessa opiskelevien nuorten elämänhallinta. Pro gradu -tutkielma. Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos.

Koistinen, Paula – Ruuskanen, Susanna – Surakka, Tuula 2004. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Känniläsit 2012. Känniläsiä käyttööhe. Nuorten Palvelu ry. Kuopio.

Lommi, Anni – Luopa, Pauliina – Puusniekka, Riikka – Vilki, Suvi – Jokela, Jukka – Kinnunen, Topi 2010. Kouluterveys 2010. Pääkaupunkiseudun raportti. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Pääkaupunkiseudun kouluterveyshyökyselyryhmä. Espoo. Verkkodokumentti. <http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/4B99B24A-7922-4F2C-87B2-0DDFFF0F29FA/0/pkseutu_raportti_2010.pdf> Luettu 28.9.2011.

Lommi, Anni – Luopa, Pauliina – Puusniekka, Riikka – Vilki, Suvi – Jokela, Jukka – Kinnunen, Topi 2010. Kouluterveys 2010. Helsingin kuntaraportti. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki. Verkkodokumentti. <http://www.hel.fi/wps/wcm/connect/aa3f1b804cae89aa83fac3d7438526c8/Helsinki_Kuntaraportti+2010.pdf?MOD=AJPERES&Imod=-1347535550> Luettu 8.11.2011.

Mannerheimin lastensuojeluliitto 2011. Terveiden edistämisen ohjelma. Verkkodokumentti. <http://www.mll.fi/ajankohtaista/terveyden_edistamisen_ohjelma/> Luettu 13.9.2011.

Mannerheimin Lastensuojeluliitto ry 2011. Vanhemman hyvinvointi. Terveelliset elämäntavat. Verkkodokumentti. <http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemman_hyvinvointi/terveelliset_elamantavat/> Luettu 10.11.2011.

Mc Urho 2012. Verkkodokumentti. <<http://www.mcurho.fi/>> Luettu 14.2.2012.

Munukka, Leena 2012. Apulaisrehtori. Helsingin tekniikan alan oppilaitos. Vallila, Sturenkadun toimipiste. Heltech. Sähköpostihaastattelu. 20.2.

Nurmi, Jari-Erik – Ahonen, Timo – Lyytinen, Heikki – Lyytinen, Paula – Pulkkinen, Lea – Ruoppila, Isto 2006. Ihmisen psykologinen kehitys. Porvoo: WSOY & Oppimateriaalit Oy.

Oulun yliopisto 2011. Opiskelijan hyvinvointisivusto. Verkkodokumentti. <http://www.oulu.fi/hyvinvointi/opiskelijan_terveys_ja_voimavarat/elamanhallinta.htm> Luettu 13.9.2011.

Paunonen, Marita – Vehviläinen-Julkunen, Katri 1999. Perhe hoitotyössä. Teoksessa: Paunonen, Marita – Vehviläinen-Julkunen, Katri (toim.). Perhe hoitotyössä: teoria, tutkimus ja käytäntö. Porvoo: WSOY. 14–24.

Päihdelinkki 2012. A-klinikkasäätiö. Verkkodokumentti. <<http://www.paihdelinkki.fi/testaa>> Luettu 14.2.2012.

Raijas, Anu 2008. Arjen hyvinvointi ja mahdollisuudet sen mittaamiseen. Helsinki: Kuluttajatutkimuskeskus. Verkkodokumentti. <http://www.ncrc.fi/files/5157/2008_110_tyoseloste_hyvinvointi.pdf> Luettu 8.11.2011.

Raitasalo, Raimo 1995. Elämänhallinta sosiaalipolitiikan tavoitteena. Kansaneläkelaitos. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 1. Helsinki: Kelan omatarvepaino.

Räsänen, Marita 2012. Valokuvat. 14.2.

Saarenpää-Heikkilä, Outi 2007. Lepo ja uni jaksamisen perustana. Lastenkliniikka. Tampereen yliopistollinen sairaala. Tampere. Verkkodokumentti. <<http://www.tervekoululainen.fi/fin/getfile.php?file=499>> Luettu 29.2.2012.

Salasuo, Mikko 2006. Huumeiden viihdekäyttäjien terveyden lukutaito ja perinteinen huumevalistus törmäyskurssilla – esimerkkinä ekstaasin käyttäjät. Teoksessa Puuronen, Anne (toim.). Terveystaju: nuoret, politiikka ja käytäntö. Nuorisotutkimusverkosto. Nuorisotutkimusseura. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy. 48–58.

Sallinen, Mikael – Kandolin, Irja – Purola, Mari 2002. Elämisen rytmi: kohti tasapainoa työn ja muun elämän välillä. Helsinki: Työterveyslaitos.

Salonen, Silja – Sopanen, Suvi 2009. Nuorten terveyden edistäminen terveysteemapäivän avulla. Opinnäytetyö. Espoo: Laurea-ammattikorkeakoulu.

Savola, Elina – Koskinen-Ollonqvist, Pirjo 2005. Terveyden edistäminen esimerkein: käsitteitä ja selityksiä. Terveyden edistämisen keskuksen julkaisuja -sarja 3/2005. Terveyden edistämisen keskus. Helsinki: Edita Prima.

Sipola, Henna 2008. Miten terveystietoa tulisi opettaa? Pro gradu -tutkielma. Terveyskasvatus. Terveystieteiden laitos. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Stenius, Eveliina 2010. Hyvinvointipäivän järjestäminen liiketalouden yksikössä. Opinnäytetyö. Oulu: Oulun seudun ammattikorkeakoulu.

Sulander, Juhani – Romppanen, Vuokko 2007. Hyvinvointi koulutyössä ja opiskelussa: Opiskelijoiden hyvinvointia kartoittavan työkalun kehittäminen. Työympäristötutkimuksen raporttisarja 26. Helsinki: Työterveyslaitos.

Suomen Mielenterveysseura 2011. Suunnista voimavarojesi lähteille. Verkkodokumentti. <<http://www.mielenterveysseura.fi/files/124/Suunnistuslehtinen.pdf>> Luettu 8.11.2011.

Terveyden edistämisen laatusuositus 2006. Sosiaali- ja terveysministeriö. Julkaisuja 2006:19. Helsinki. Verkkodokumentti. <<http://pre20090115.stm.fi/pr1158139777250/passthru.pdf>> Luettu 29.2.2012.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011. Tupakka ja nuoren hyvinvointi. Verkkodokumentti. <http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa_terveydesta/elintavat/tupakka/nuorten_tupakointi/tupakka_ja_nuoren_hyvinvointi/> Luettu 8.11.2011.

Terveys 2015 – kansanterveysohjelma 2001. Valtioneuvoston periaatepäätös. Sosiaali- ja terveysministeriö. Julkaisuja 2001:4. Helsinki. Verkkodokumentti. <http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=42733&name=DLFE-6214.pdf> Luettu 29.9.2011.

Terveysnetti 2012. Verkkodokumentti. <http://terveysnetti.turkuamk.fi/Tyoikaisten/2005_Uneton/Templates/nukunkotarpeeksi_lomake.html> Luettu 14.2.2012.

Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta 2001. Terveydenhuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. ETENE-julkaisuja 1. Helsinki. Verkkodokumentti. <http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=17185&name=DLFE-543.pdf> Luettu 8.11.2011.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2009. Vesijohtovesi on paras janojuoma – huoli lasten limsa- ja energiajuomista. Verkkodokumentti. <<http://www.terveysry.fi/easydata/customers/terveys/files/Ruokarytmi/valtionravitsemusnkk.pdf>> Luettu 8.11.2011.

Vertio, Harri 2003. Terveyden edistäminen. Helsinki: Tammi.

Vilka, Hanna – Airaksinen, Tiina 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. 1.-2. painos. Tammi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Vuori-Kemilä, Anne – Stengård, Eija – Saarelainen, Ritva – Annala, Tuula 2007. Mielen-terveys- ja päihdetyö: yhteistyötä ja kumppanuutta. 4. uudistettu painos. Helsinki: WSOY.

Välimaa, Raili 2000. Nuorten koettu terveys kyselyaineistojen ja ryhmähaastattelujen valossa. Jyväskylä: Jyväskylän Yliopisto.

Åstedt-Kurki, Päivi – Paunonen, Marita. 1999. Perhehoitotieteen tulevaisuuden näkymiä. Hoitotiede 11 (6). 340–345.

Kyselylomake



TERVEYSTAPAHTUMAPÄIVÄ 14.2.2012 KYSELY / OSALLISTUMINEN ARVONTAAN

Arvioi terveystapahtumapäivän toimintapisteet kiinnostavuuden perusteella. Kerää kaikista toimintapisteistä leima. Vain osallistumalla ja vastaamalla voit voittaa lentoliput!

😊 = Kiinnosti paljon

😐 = Kiinnosti jonkin verran

☹ = Kiinnosti vähän

LEIMA	NETTITIETO JA -TESTIT (Atk-luokka)	😊 😐 ☹
LEIMA	ITSE TEKEMINEN / TOIMINTA (Askartelu ja känniläsit)	😊 😐 ☹
LEIMA	MITTAUSPISTE (Häkä- ja rasvaprosenttimittaus)	😊 😐 ☹
LEIMA	ESITEPISTE (Esitteitä, näyttöitä, kirkasvalo ja musiikki)	😊 😐 ☹
	JULISTEET RAHANKULUTUKSESTA (Tupakka vai matka?)	😊 😐 ☹

Mielestäni mielenkiintoisinta tapahtumassa oli:



KIITOS VASTAUKSESTASI 😊 !

Osallistun lentolippujen arvontaan ✈

Nimi _____

Ryhmä: _____

☎ Puhelin numero _____

Syntymäaika: _____

Huoltajan suostumuslomake



Metropolia Ammattikorkeakoulun terveydenhoitaja-opiskelijoiden Heltechin Vallilan koulutusyksikössä järjestämässä terveystapahtumassa 14.2.2012 arvottiin kyselyyn osallistuneiden kesken matkalahjakortti, jonka arvo on 160 euroa. Matkalahjakorttiin ei sisälly vakuutusta.

HUOLTAJAN SUOSTUMUS

Suostun / suostumme siihen, että alaikäiselle lapselleni luovutetaan matkalahjakortti.

Lapsen nimi: _____

Lapsen syntymäaika: _____

Olemme myös tietoisia siitä, että lahjakortti ei sisällä vakuutuksia.

Paikka ja aika:

Huoltajan allekirjoitus:

Huoltajan nimenselvennys:

Huoltajan puhelinnumero:

Lisätietoja matkalahjakortista antaa
terveydenhoitaja-opiskelija Jari-Juhani Helakorpi (puh. 044 – XXX XXXX)